

STOP
aux tabous
corporels !

Dr Yael ADLER
répond à toutes vos questions !



ÇA NE SE FAIT PAS D'EN PARLER



**150 000 lecteurs
déjà conquis**



VISIT...

LANZAROTE
Caliente.COM

STOP
aux tabous
corporels !

Dr Yael ADLER
répond à toutes vos questions !



ÇA NE SE FAIT PAS D'EN PARLER



**150 000 lecteurs
déjà conquis**



Dr Yael **ADLER**
répond à toutes vos questions !



ÇA NE SE FAIT PAS D'EN PARLER

Illustrations intérieures : Katja **SPITZER**
Traduction : Catherine **THÉLY**



Catalogue gratuit sur simple demande

ÉDITIONS JOUVENCE

Suisse : Route de Florissant, 97 – 1206 Genève

Site Internet : www.editions-jouvence.com

E-mail : info@editions-jouvence.com

Titre original : *Darüber spricht man nicht*

© 2018 Droemer Verlag

Groupe éditorial Droemer Knaur GmbH & Co. KG, München

© Éditions Jouvence, 2021

© Édition numérique Jouvence, 2021

ISBN : 978-2-88905-925-6

Traduit de l'allemand par Catherine Thély.

Illustrations intérieures : Katja Spitzer

Illustrations de couverture et couverture : Charlotte Thomas

Mise en page intérieure : Frank Pitel [grad-design.fr]

Les données de ce livre ont fait l'objet d'une révision soignée. Cependant, l'autrice et sa maison d'édition déclinent toute responsabilité quant à leur exactitude.

Vous trouverez sur le site Internet du Dr Yael Adler une bibliographie exhaustive :

www.dradler-berlin.de/darueber-spricht-man-nicht.php

Pour m'adresser à mes lecteurs, j'ai d'office opté pour le genre masculin même si mes propos concernent systématiquement les deux sexes. En revanche j'ai marqué la différence quand je m'adresse à l'un ou à l'autre. D'autre part, le terme « médecin(s) » se réfère aux femmes et aux hommes médecins, sans distinction de genre.

Rendez-vous sur le site Internet :

www.droemer.de

À NOAH ET LIAM



SOMMAIRE

Introduction

PREMIÈRE PARTIE LES MILLE ET UN PARFUMS NATURELS DE NOTRE CORPS

Mets ta main devant la bouche : mauvaise haleine et autres effluves fétides de la cavité buccale

D'où cela vient-il ?

Que faire pour lutter contre la mauvaise haleine ?

Prout-prout ma chère, intestins en vrac – et tous ces parfums percutants diffusés par le popotin

Intestins rouspéteurs

Chouchoutons nos intestins

Quoi de neuf docteur dans notre usine à odeurs – entre effluves corporels et abondance de suées

Empreinte olfactive : à chacun son odeur

Un microbiote constamment mis à rude épreuve

Au rayon camembert, entre effluves de vieilles chaussettes et de pieds échauffés

C'est la fête du slip !

DEUXIÈME PARTIE QUAND S'ENVOYER EN L'AIR DONNE VRAIMENT LE FEU (ET AUTRES DÉMANGEAISONS) AUX FESSES

Messieurs, parlons de vous !

L'érection, cet obscur objet du désir

Popaul en berne

Un pénis à l'étroit : le phimosis

La circoncision, ou comment trancher dans le vif du sujet

Et si on laissait le zizi un peu tranquille ?

Les bourses, ces méconnues

Ciel, je jouis ! L'orgasme féminin

Les quatre étapes de la réponse sexuelle chez l'homme et la femme

Des règles et des hommes : où en sommes-nous ?

Mais comment ça se passe au juste ?

Règles – idées reçues et préjugés les plus répandus

La contraception

La pilule, ceinture de chasteté hormonale

La contraception sans hormones

Popaul emballé

Voilà ce que c'est de « faire joujou » avec des bouteilles de Coca®, aspirateurs et autres accessoires douteux

Concombres en perdition

Zut, ça coince !

« Morbus Kobold » et autres fiascos

Plaisir mortel

De la maladie d'amour à la maladie tout court : briser le silence en cas d'IST, c'est empêcher le mal de se propager !

100 % risqué

Virus

Bactéries

Parasites

Quelques principes de sécurisexe

Gros plan sur le popotin : joies et souffrances de l'anus

Un Lavomatic® spécial fesses ?

Prurit anal et autres démangeaisons entre les fesses

Kyste pilonidal, poils incarnés

Un anus couronné de figues : les marisques

Syndrome hémorroïdaire, une joyeuseté très répandue

Boule bleue en vue : la thrombose hémorroïdaire

Fissures anales

Abcès anal

On passe par la porte de derrière ? Sodomie

Gestes essentiels au bien-être de votre roselle, qui vous dira
merci

Oups, fuite en vue

Incontinence et « syndrome du pénis perdu »

TROISIÈME PARTIE CACHEZ DONC CE CORPS QUE JE NE SAURAI VOIR (À CERTAINS ENDROITS)

Vos ongles ont beau sembler propres, gare aux mycoses et autres
bestioles à l'affût

Tour d'horizon des altérations unguéales les plus fréquentes

Allons ramasser des champignons

Des ongles au top : conseils pour en prendre soin

Quand le système pileux n'est pas au poil

Alopécie : davantage un drame pour les femmes que pour les
hommes

De l'usage des shampooings et autres soins capillaires

Une pilosité trop fournie, quelle tracasserie !

Esthétique intime – un mont de Vénus dans tous ses états

Poil au nez
Gris souris
Il pleut... des pellicules
Hou, des poux !

Voyons qui remporte le plus de points : verrues, nodosités et autres taches cutanées

Angiome rubis, nævus araignée et couperose
Grains de milium, peau de poulet
Kystes, boutons et lipomes
Vade retro, verrue !
Autres appendices divers et variés
Bonté divine, un grain de beauté !

Gravité, quand tu nous tiens; les joies de la vieillesse

Ça pendouille, là
La peur de vieillir, un marché juteux
De l'art de bien vieillir – petites astuces à la clé

Un peu de lecture sur la ménopause – oui messieurs, elle vous est aussi destinée, vous y trouverez des tuyaux !

Ménopause, ces messieurs mis sur pause ?
Sécheresse vaginale, démangeaisons et douleurs lors des rapports

Traitement hormonal de substitution (THS) et approche globale

Le « vieux beau » andropausé : attention au daron !

Ça ne sent plus vraiment la testostérone

Hormones et dépression : corps et âme sous le joug d'un tabou

À la recherche de l'apparence idéale

Visage lissé et silicone
Alternative un rien plus hard : piercings, tuyaux et autres implants

QUATRIÈME PARTIE

ÉCOUTONS NOTRE CORPS : IL EST L'AUTEUR-COMPOSITEUR DE MILLIONS DE MÉLODIES

Un sommeil perturbé

Je ronfle : est-ce juste embarrassant ou s'agit-il d'une maladie ?

Hygiène de sommeil

Je bave en dormant

Sexomnie

Cacophonie d'enfer : entre bruits de vomissements et de mastication, et autres borborygmes corporels

Une bombe à retardement dans l'estomac

La misophonie : une aversion totale pour les bruits de bouche des autres

Pet vaginal – frouit en vue !

Épilogue : eh bien si, il faut en parler !

Remerciements

Notes

INTRODUCTION

Commençons par évoquer le cas de ce jeune aristocrate qui s'était agenouillé aux pieds de sa belle pour lui demander sa main. À peine avait-il posé un genou à terre qu'un pet sonore lui échappa; incapable de surmonter sa honte, le jeune homme finit par se suicider avec une arme à feu.

Cette histoire, relatée dans l'autobiographie de Magdalena Samozwaniec, autrice polonaise, se serait déroulée à l'aube du siècle dernier. Qu'elle soit véridique ou non, elle n'en est pas moins révélatrice; ce jeune homme avait beau être un parfait gentleman, il a fait voler en éclats le romantisme de la scène, et au-delà, brisé un tabou sociétal en pétant malgré lui haut et fort en présence d'une dame – pensez donc, en pareil moment !

Aujourd'hui encore, à moins de partager un dortoir pour jeunes garçons à l'internat, les répercussions acoustiques d'un vent sont loin d'être anodines dans le rapport à autrui; cela dit, à notre époque, plus personne n'y verrait un motif de suicide. Si un pet malencontreux n'a plus le pouvoir de le faire passer à l'acte, l'Homme du ^{XXI}^e siècle continue cependant à vivre sous le joug de nombreux tabous. Dès sa plus tendre enfance, l'être humain est constamment tiraillé entre ce qu'il a le droit de faire ou non; par exemple, l'enfant apprend que le caca, c'est dégoûtant et en plus ça sent mauvais – or, quand il vient d'en faire un beau, papa et maman le félicitent; on comprendra son incompréhension face à l'adulte qui lui interdit de puiser dans ce matériau brun doré pour faire de la peinture à doigts...

Contrairement aux lois, les tabous font rarement l'objet de rapports documentés ou de débats, surtout publics. Les tabous sont l'œuvre d'une tradition attachée à un ensemble de conventions

politiquement correctes, appliquées et inculquées tacitement par les familles et la société. Ne commettons pas l'erreur d'en sous-estimer la portée; les tabous peuvent déterminer notre manière de vivre et s'avérer pratiques en nous fournissant aussi un cadre comportemental. Pour être honnête, il est parfois aussi très agréable de ne pas devoir se creuser la cervelle pour savoir si nous sommes dans les clous, à savoir si nos actes sont appropriés ou condamnables.

À l'instar de cette anecdote de demande en mariage complètement ratée, les tabous peuvent être synonymes d'enfermement voire de danger mortel – particulièrement en matière de santé et d'hygiène corporelle. Et quand nodosités et boutons d'aspect étrange, odeurs désagréables et sons incongrus font leur apparition, cela peut être le signe avant-coureur d'une maladie grave. Les tabous nous collent à la peau, surtout dans le domaine du sexe; sans nier l'avancée qui nous a permis d'en briser un certain nombre, avouons que la plupart d'entre eux sont tenaces. Apparus en des temps immémoriaux, ils sont souvent à l'origine de règles de nutrition très strictes qui, par exemple, empêchent les gens depuis des siècles de consommer de la viande de porc ou toute autre nourriture dite « impure ». Chez les uns, cela ne se fait pas d'échanger une poignée de main avec le sexe opposé; chez les autres, dans certaines régions du globe, les femmes sont ostracisées lorsqu'elles ont leurs règles; il existe aussi des cultures qui interdisent tout rapport sexuel lors de cette période du cycle féminin. Pour les uns, il est hors de question d'avaler du sperme; pour les autres, de se dénudant ils sont gênés de voir un couple échanger ne serait-ce qu'un langoureux baiser à la télé. Enfin, il y a ceux aux prises avec leur pilosité, quand ils ne sont pas obsédés par la propreté au point de céder à des toilettes compulsives parce qu'ils se sentent sales et ne désirent rien tant qu'une extrême propreté.

Mais ces tabous sont peut-être particulièrement tenaces parce que s'ils n'existaient pas, personne n'aurait envie de les transgresser. Or, il suffit de lâcher avec provocation un rot sonore à table, ou de

s'amuser à sortir sans sous-vêtements sur la voie publique pour se traiter intérieurement de « sale gosse, va ! ».

Pourquoi ai-je eu l'idée d'écrire un ouvrage sur les tabous corporels et autres disgrâces physiques synonymes de gêne et de honte ? Étant dermatologue vénérologue, je reçois quasiment chaque jour des patients confrontés à des tabous. Or, il se trouve que j'ai déjà écrit un livre intitulé *Dans ma peau, une enveloppe moins superficielle qu'elle n'en a l'air*¹; s'il décrit la vastitude du réseau cutané, qui relie absolument tout ce qui est en nous et sur nous, il met aussi en évidence l'existence de nombreux tabous. Restait à creuser le sujet sous une approche globale, au-delà de la simple enveloppe corporelle.

Je suis médecin, et rien ne saurait me détourner de ce qui est humain. Or, j'ai chaque jour affaire à des patients qui sont étrangers à eux-mêmes et à leur propre corps, voire à leur être profond. Ce sont des gens qui bien souvent sont en souffrance et gardent le silence; la honte les empêche de parler d'un eczéma sur leurs parties intimes, de démangeaisons à l'anus, de symptômes évocateurs d'une IST (infection sexuellement transmissible) ou de problèmes sexuels; sans oublier les odeurs corporelles désagréables, les flatulences et problèmes de constipation, la honte provoquée par une pilosité excessive ou par une mycose au pied. À ce propos, l'un de mes patients m'a avoué avoir renoncé au sauna et à la piscine tant ses orteils avaient un aspect « bizarre ». Un autre faisait systématiquement une croix sur le « petit café du lendemain »; il avait beau être très amoureux de sa belle, il s'échappait systématiquement de chez elle après l'amour, paniqué à l'idée de rompre le charme en succombant au sommeil postcoïtal. Eh oui, dès qu'il s'endormait, sa langue basculait vers la gorge – résultat, il ronflait comme un lion. Pas très romantique voire pire : un véritable tue-l'amour selon lui.

Pourquoi les gens hésitent-ils si longtemps à consulter un médecin ? Les motifs sont bien souvent récurrents : « J'en avais

tellement honte que je n'arrivais pas à en parler »; « J'avais peur du diagnostic » ou « Je croyais que ça allait finir par disparaître ». Face à un problème embarrassant, on se dit généralement que cela va passer tout seul. Seulement, dans la plupart des cas, c'est justement l'inverse qui se produit. D'où la nécessité de se tourner vers un médecin, pour bénéficier de traitements qui, en plus de ne pas être si terribles que cela, n'ont rien de sorcier !

« Pas de souci, la solution est toute trouvée ! » : voilà ce qu'un ami artisan a coutume de me dire si je suis à court d'idées face à une avarie ou à un appareil ménager hors service. En vrai pro, il identifie souvent le problème en deux temps, trois mouvements; ensuite, outils en main, il remplace la pièce obsolète – dont j'ignorais d'ailleurs jusqu'à l'existence –, résultat : le tambour de la machine à laver tourne rond à nouveau ou alors c'est la chaudière, qui subitement redémarre. Le casse-tête *a priori* insoluble est réglé en un rien de temps.

Le médecin a une démarche analogue; il s'agit simplement d'identifier la source du problème. Une fois qu'il a débusqué le ver – parfois même au sens propre –, il sait presque toujours comment s'y prendre. Les médecins sont là pour vous épauler et comptent sur vous pour leur faire confiance. Ils savent très bien qu'il n'est pas si simple de se dénuder devant eux, corps et âme confondus. Mais si vous saviez tout ce que les médecins ont déjà entendu, vu et parfois même vécu !

Il suffit d'avoir le courage d'affronter nos tabous pour nous affranchir de leur emprise. Ce livre est un encouragement à les dépasser en vous aidant à comprendre les processus à l'œuvre dans votre corps, pourquoi votre vagin émet des pets, pourquoi votre estomac prend subitement la parole après manger, et pourquoi vos érections ont pris un coup de mou ces derniers temps. Je voudrais vous amener à comprendre pourquoi ces imperfections physiques qui ont l'art de vous complexer sont probablement tout ce qu'il y a de plus normal – sachant qu'il est peut-être même possible de les

atténuer; à condition toutefois de consulter un professionnel de la santé, au lieu de bricoler avec des produits douteux qui peuvent laisser des séquelles – telle cette jeune patiente, jolie de surcroît, qui s'était procuré une lotion corrosive sur Internet pour éliminer excroissances et grains de beauté; le traitement qu'elle s'était auto-administré lui avait en effet valu des cicatrices épouvantables.

Partons explorer l'univers de nos sens; ce sont eux qui nous font prendre conscience de nos tabous *via* l'odorat, le toucher, la vue et l'ouïe. Et quand vous aurez tourné la dernière page de ce livre, puissiez-vous en être convaincu : vous êtes loin d'être le seul à avoir honte de certains soucis corporels ! Le problème, c'est que ça ne se fait pas d'en parler. Reste donc à vous souhaiter une bonne lecture, et à vous recommander... d'en parler !



PREMIÈRE PARTIE

LES MILLE ET UN PARFUMS NATURELS DE NOTRE CORPS



Mets ta main devant la bouche : mauvaise haleine et autres effluves fétides de la cavité buccale

Au « bon » vieux temps, époque à laquelle la publicité misait sur le choc des photos pour faire peur aux consommateurs allemands, il y avait une réclame qui, pour vanter une marque de dentifrice, mettait en scène un homme soufflant sur un pissenlit. Des millions de téléspectateurs médusés voyaient alors la fleur privée d'un coup de ses fragiles aigrettes, balayées par une haleine visiblement pestilentielle. Autre exemple édifiant de cette époque, avec cette fois un couple d'amoureux transis; l'un murmure quelque chose de tendre à l'oreille de l'autre qui, soudain prêt à tourner de l'œil, prend un air dégoûté avant de se détourner avec ostentation ².

J'ignore l'impact qu'ont ces images sur les ventes de dentifrice, bains de bouche, sprays buccaux et autres lotions pour rafraîchir l'haleine. Le fait est qu'une haleine fétide suscite l'écœurement chez la plupart des gens. Quand on est en présence d'une personne dont l'haleine ne sent pas la rose, le nez se met d'abord en mode alerte pour satisfaire une curiosité quasi scientifique. Mais dès que la source de l'odeur est localisée, s'ensuit un mouvement de recul : en cause, le moi archaïque qui s'est focalisé sur la vision de tissus malades et putrides, synonyme de danger potentiel pour notre propre survie.

Fait intéressant, les femmes s'inquiètent davantage que les hommes de leurs odeurs corporelles. Elles ont d'ailleurs tendance à aborder le sujet en consultation ou dans un cercle privé, occasion propice aux échanges de trucs et astuces. Par exemple, se débrouiller pour avoir bonne haleine au lendemain de la toute première nuit d'amour avec son nouvel Apollon – histoire de le faire fondre avec un baiser suave dès le petit matin. Ce qu'en disent les femmes ? À peine réveillé, un homme amoureux s'empressera

d'embrasser sa belle à pleine bouche. Tandis qu'une femme amoureuse sautera sur un bonbon extrafort à la menthe du type Fisherman's Friend® ou tout autre moyen susceptible de rafraîchir l'haleine. Une alternative est de se faufiler dans la salle de bains pour un brossage de dents éclair avant le réveil de son chéri; ou comment lui faire croire que l'on est l'un de ces êtres rares dont la gorge « alchimise », de nuit, des effluves de menthe et d'eucalyptus. Autrement dit, que l'on n'est absolument pas concernée par la fameuse « halitose matinale », pour reprendre les termes scientifiques qui désignent cette fragrance buccale typique du réveil.

Il s'agit en effet d'un terme générique courant, qui se rapporte à deux sortes de mauvaise haleine. Elle peut avoir une origine intra-orale, c'est donc la région bucco-pharyngée qui est à l'origine de l'odeur fétide relayée par le souffle. Mais en cas d'**halitose**, cette odeur provient de nos profondeurs et corrompt également l'air rejeté par les narines. Pour en avoir le cœur net, il suffit de consulter un spécialiste qui va procéder à des mesures grâce à un halimètre. Cet examen consiste à souffler dans une sorte de paille pour quantifier la présence de composés soufrés à l'origine des odeurs désagréables véhiculées par l'air que l'on expire.

D'après les estimations, 25 à 50 % des habitants de la planète ont à certains moments de la journée une haleine tellement chargée que cela nuit au rapport à autrui : en atteste la réaction de leur entourage, qui préfère battre en retraite. Cela dit, il est inutile d'en avoir honte, la mauvaise haleine étant un phénomène largement répandu à l'échelle mondiale. Pourtant, elle est entourée d'un tel tabou que certains en font une obsession : 12 à 27 % de patients persuadés de souffrir d'halitose consultent un spécialiste alors qu'ils auraient surtout besoin d'un psychothérapeute. Ils sont atteints d'halitophobie, c'est-à-dire la peur chevillée au corps d'avoir mauvaise haleine alors que ce n'est pas le cas.

Il n'est pas toujours évident pour une personne qui a mauvaise haleine de s'en rendre compte. Et pour cause – son entourage craint

de la blesser voire de la traumatiser s'il lui fait remarquer qu'elle sent mauvais de la bouche; c'est ce qui explique la tendance à s'abstenir de tout commentaire. Et si commentaire il y a, mieux vaut ne pas prendre exemple sur l'un de mes ex-confrères; en guise de salut matinal, il lançait à un autre médecin prêt à partir en visite : « Mhhh, toi, t'as encore une fois mangé du rat mort au p'tit déj ! » Mais que dire également du silence qui entoure la personne concernée, sinon qu'il contribue à la marginaliser ? Son entourage humain évite tout contact rapproché avec elle, et ce n'est pas tout. Ce problème peut engendrer de graves ennuis de santé. Et en l'absence de traitement, cette personne court un risque accru de développer des maladies diverses et variées. Quand une halitose est due à la prolifération de bactéries pathogènes, on peut être confronté à des problèmes d'artériosclérose, d'infarctus du myocarde, d'éruptions cutanées telles qu'un exanthème, des démangeaisons, des crises de psoriasis, et pas seulement : si on la sait associée au développement de la démence, l'halitose peut aussi provoquer des naissances prématurées.

D'où cela vient-il ?

De nombreux facteurs peuvent provoquer une mauvaise haleine. Dans 90 % des cas, elle provient de la région bucco-pharyngée. Seulement 10 % des cas relèvent de troubles affectant le tractus gastro-intestinal, les poumons et autres organes, voire le métabolisme. Un simple test permet de poser un diagnostic : il suffit de vérifier que l'air expiré par les narines ne sent rien, et que c'est par la bouche que sort l'air vicié. Mais si l'air en provenance du nez sent mauvais lui aussi, il est possible que le problème provienne de régions plus profondes du corps.

L'odeur qui rend l'haleine fétide est bien souvent l'œuvre de bactéries. Notre microbiote – c'est-à-dire l'ensemble des micro-organismes présents dans l'organisme – est le produit d'une évolution qui suit son cours depuis des millions d'années; en

principe, tout ce petit monde vit dans l'organisme et sur l'enveloppe cutanée dans une belle symbiose. Ainsi colonisés, nous formons un super-organisme, voire un méta-organisme qui fait de nous des holobiontes ³. Notre bouche, par exemple, abrite à elle seule cent milliards de bactéries, lesquelles comptent jusqu'à sept cents espèces. Certaines soutiennent nos enzymes digestives lorsque ces dernières s'activent pour dégrader nos repas, d'autres restent simplement à leur poste pour garder leur place. Nombreux sont les micro-habitants de notre bouche à faire barrage contre les tentatives de colonisation des agents pathogènes, tout comme ceux de leurs copains présents dans les intestins, la peau, le vagin ou les voies respiratoires.

Malheureusement, notre mode de vie actuel met en déséquilibre notre microbiote, ce qui nuit aux mécanismes de défense des bactéries. Prenons comme exemple l'écosystème d'un étang. L'équilibre entre espèces animales et végétales peut être rompu si certaines espèces prolifèrent au détriment des autres, qu'elles finissent par décimer jusqu'à parfois les éradiquer complètement. Résultat : les tâches des espèces disparues n'étant plus accomplies, des processus destructeurs se mettent en place. Dans le pire des cas, les eaux cessent d'être viables.

Tout comme la peau et les muqueuses, la bouche abrite des bactéries et des champignons – autant d'acteurs qui jouent le rôle du gentil ou du méchant. Or, quand un déséquilibre se manifeste, il s'accompagne d'une odeur désagréable – laquelle est due au « menu du jour » des bactéries, qui aiment se régaler de mucosités, squames provenant des cellules de la muqueuse et autres protéines alimentaires. Les molécules odorantes ainsi libérées sont des composés soufrés tels que le fameux hydrogène sulfuré, repérable à son odeur d'œuf pourri. Toujours au rayon odeurs, notons celle de chou fermenté et de putréfaction, liée à la présence de méthylmercaptan; et lorsqu'il s'agit d'une odeur nauséabonde de poisson, de viande ou de matières fécales, on a plutôt affaire aux amines biogènes, dont la cadavérine – nom pour le moins évocateur.

Ces odeurs sont libérées dès lors que les acides aminés, briques de base des protéines, se mettent à dégager du dioxyde de carbone.

Ces bactéries buccales ont cependant la fâcheuse habitude de s'acoquiner les unes avec les autres en un biofilm qui s'organise en un véritable écosystème buccal – c'est la fameuse plaque dentaire. Et une fois que les bactéries sont bien à l'abri dans leur planque, il n'est guère facile de les en déloger. Pour illustrer nos propos, prenons l'exemple d'un évier au siphon encrassé : le film de bactéries collé sur ses parois reste imperméable aux eaux de rinçage et aux détergents. Autrement dit, si l'on abrite une surpopulation de bactéries importunes, il est d'autant plus difficile de s'en débarrasser.

Une haleine de poney au saut du lit

Passons à un grand classique du genre, la mauvaise haleine du matin : nous la devons à une baisse de régime nocturne du cycle de lavage accompli par la « fonction lave-vaisselle » de notre organisme – une senteur qui franchement ne met pas l'eau à la bouche. Notre salive contient des milliards de bactéries qui libèrent des odeurs. Si elle s'assèche, seuls subsistent les relents peu ragoûtants de salive périmée. Il en va de même que sur un bord de mer : à marée basse, seule une croûte de sel témoigne du passage des vagues sur le sable. Or, une bonne salivation – qui se traduit par la production d'un litre et demi de salive par jour – nous permet de diluer les odeurs et d'éliminer les bactéries, tout comme le ferait un lave-vaisselle digne de ce nom !

Le manque d'hydratation provoque un assèchement de la bouche; privée de sa capacité à diluer les odeurs, elle permet à celles-ci de se développer à loisir. C'est ce qui se passe la nuit, moment où l'on produit moins de salive, d'autant que l'on absorbe nettement moins de liquides. Les germes, ces sans-gêne, en profitent pour proliférer sans aucune retenue. Ou comment un simple « bonjour mon amour »

tendrement susurré à l'autre le lendemain matin se transforme en bombe olfactive dont l'explosion libère des relents fétides riches en nuances diverses et variées.

On ne peut pas vraiment lutter contre la mauvaise haleine du matin, hormis l'assainir avec des gouttes aromatisées, boire ou manger quelque chose ou se brosser les dents. Si certains médicaments assèchent la bouche et accentuent la mauvaise haleine, elle peut également être due à une maladie des glandes salivaires. Quand la mauvaise haleine résulte de facteurs autres que la maladie, il y a moyen d'y remédier avec une astuce qui va vous étonner : il suffit de prendre une bonne respiration. Dans l'idéal, faites-le quand vous êtes seul : une bonne partie de la flore buccale est constituée d'anaérobies, bactéries qui privilégient un environnement pauvre en oxygène. Elles se cachent dans des sillons, fissures et autres poches susceptibles de les abriter. Or, on peut effectivement chasser une bonne partie de ces bestioles malodorantes en les évacuant avec le souffle et en donnant de la voix.

Parodontite, caries et cie

Vous l'aurez compris, cette astuce ne fait pas battre en retraite toutes les bactéries car elles ont à leur disposition bon nombre de cachettes sûres. L'Homme d'aujourd'hui pourvoit largement à l'apparition d'effluves dont les notes particulières sont un pur produit de notre époque : en plus des caries, la parodontite est le problème bucco-dentaire le plus répandu. Il s'agit d'une infection bactérienne de la bouche qui gagne la structure de soutien des dents. Elle est due à différentes causes : facteurs génétiques, système immunitaire, hygiène dentaire, mais aussi tabagisme sans oublier les conséquences de notre mode de vie actuel. Les dentistes sont capables de détecter une parodontite à un mètre de la personne, même par vent contraire; cette maladie dégage une odeur à la fois âcre et douceâtre. Le diagnostic se confirme au moindre sourire – les gencives dévoilées sont rouges et enflammées.

Vous connaissez certainement cette publicité en hygiène dentaire : une pomme dont la chair présente des traces de sang juste après avoir été mordue, et son fameux slogan « Croquez la vie à pleines dents ». Chose peu évidente à faire en cas de parodontite déclarée, qui se traduit souvent par une rétractation de la gencive – conséquence de la tristement célèbre parodontose. Les racines de nos dents sont implantées dans des alvéoles de l'os de la mâchoire. N'étant pas fixées à champ, les dents sont toujours soumises à un peu de jeu à leur base; leurs racines sont ceinturées par des ligaments reliés au périoste alvéolaire pour prévenir tout déchaussement tout en bénéficiant d'une implantation souple. Quand les gencives sont saines, leur collet reste étanche à la manière d'un joint en caoutchouc; il empêche déchets alimentaires et bactéries de faire intrusion. Mais si ce joint s'affaisse et ne moule plus la dent correctement, plus rien n'empêche les bactéries pro-inflammatoires de le prendre d'assaut pour coloniser les lieux, ce qu'elles font en enrobant d'un biofilm la cavité une fois qu'elle est ouverte. Petit à petit, elles déploient leur activité inflammatoire et détruisent la structure de soutien des dents. Des poches se forment tout autour; si elles ne sont pas traitées, elles deviennent de plus en plus profondes – ce qui les met hors d'atteinte de la brosse à dents, du fil et des brossettes interdentaires. En résultent une haleine nauséabonde et des saignements gingivaux. Les dents commencent à se déchausser – dans le pire des cas, elles peuvent tomber.

Lorsque ces poches ont déjà fait leur apparition, seule l'intervention d'un dentiste peut sauver la mise. Tous ceux qui ont fait l'expérience d'un assainissement dentaire professionnel savent que, loin d'être appétissante, la « manœuvre » peut même donner lieu à un vrai carnage quand il s'agit d'évacuer le contenu d'une poche parodontale affectant une molaire. L'odeur est des plus désagréables; d'ailleurs, loin d'être gluant comme de la plaque dentaire, ce contenu consiste en grumeaux tout durs. Ou comment les sales petites bestioles ont réussi à parachever leur œuvre à force de travailler à leur biofilm. Et pendant ce temps, le corps doit lutter contre une infection qui s'installe; il est constamment en état

d'alerte et essaie tant bien que mal d'endiguer la propagation des agents pathogènes.

Or, tabagisme, stress, alcoolisme, certains médicaments et maladies – sans oublier une flore intestinale mise à mal – sont autant de facteurs qui compliquent la tâche de la défense immunitaire. Le risque de parodontite est 15 % plus élevé chez les fumeurs : comme la fumée tue uniquement les gentilles bactéries, les méchantes ont la voie libre pour proliférer. Normalement, un saignement aux gencives est un signal d'alarme précurseur de l'apparition d'une gingivite. Mais chez les fumeurs, ce signe avant-coureur important n'apparaît pas, parce que les vaisseaux sanguins se resserrent au contact de la nicotine. La bouche d'un fumeur ne sent pas seulement le tabac, elle relaie davantage les relents douceâtres de la parodontite que celle d'un non-fumeur.

Autres habitats de prédilection des bactéries

Notre bouche est un véritable eldorado pour les bactéries. Dents creuses qui ont perdu leur amalgame, couronnes et bridges branlants, prothèses peu reluisantes et dents cariées représentent un habitat idéal pour les bactéries et contribuent allègrement à charger l'haleine. Observez votre langue à l'aide d'une loupe, et vous remarquerez certainement que sa surface est tapissée de sillons et de crevasses. Tel un tapis shaggy, votre langue est un repaire ultraconfortable dans lequel les bactéries peuvent s'ébattre à loisir. Que dire d'une langue très crevassée et chargée à souhait, si ce n'est qu'elle accentue sensiblement la mauvaise haleine; tel un immeuble de plusieurs étages, elle offre aux bactéries une superficie habitable nettement supérieure à celle d'une maison de plainpied. Le fait est que, dans 80 à 90 % des cas, c'est la langue qui est à l'origine des problèmes de mauvaise haleine.

Et ce n'est pas tout. Si les sillons et crevasses de la langue jouent un rôle non négligeable dans l'apparition d'effluves malodorants, les

amygdales sont, elles aussi, de véritables petits nids d'amour pour bactéries. Leur surface, loin d'être lisse, est constellée de nombreuses petites cavités. Autant de cryptes qui peuvent abriter dépôts de cellules mortes, mucus, débris alimentaires et bactéries. En principe, ces cryptes se vident lorsque l'on mâche de la nourriture, mais le sel de calcium présent dans les aliments et dans la salive peut durcir ce magma de résidus, qui se transforme en caséum. Le caséum est bénin, mais il peut être source de mauvaise haleine. D'aspect granuleux, il peut atteindre la taille de petits pois d'une couleur blanchâtre qui tire sur le jaune ou le verdâtre. Ces petites concrétions peuvent être molles ou de texture granuleuse, mais elles peuvent aussi devenir très dures. Leur odeur, nauséabonde quand ces boules sont plus grosses, rappelle celle d'œufs pourris.

Attention à ne pas confondre caséum et poches de pus, lesquelles font leur apparition lors d'une amygdalite. Comme tous les autres cas d'infection des voies respiratoires, elle est extrêmement malodorante elle aussi, avec en prime une pointe désagréablement douceâtre. En revanche, cette maladie se caractérise par des amygdales enflées et rouges ainsi que de la fièvre.

Nos habitudes alimentaires

Quand on veut perdre du poids pour rester en bonne santé et garder la ligne, on peut pratiquer le jeûne ou adopter un régime cétogène. Ce régime s'appuie sur le principe *no carb*, c'est-à-dire une alimentation dépourvue d'apports en hydrates de carbone. Un corps privé de sucre va en effet puiser son énergie dans les graisses, obligeant le foie à produire des corps cétoniques pour compenser l'absence de glucose. Sont à proscrire dans ce type de régime : pain, pâtes, pommes de terre, céréales, fruits riches en sucre, lait, légumes secs et sucreries. Les corps cétoniques servent de réservoir énergétique de secours à l'organisme pour que le cœur, les muscles, les reins et le cerveau puissent continuer à fonctionner quand la

faim se fait ressentir. Un régime efficace, puisqu'il fait perdre du poids à ceux qui le pratiquent; en revanche, leur souffle libère une odeur de dissolvant pour vernis à ongles – ou de pâte de fruits – due à l'acétone. Et pas seulement lorsqu'ils expirent l'air par la bouche; comme cette odeur est produite par le métabolisme, elle imprègne aussi l'air expiré par le nez. Enfin, tous ceux qui privilégient une alimentation particulièrement riche en protéines pour garder la forme font la joie de certaines bactéries buccales : grandes consommatrices de protéines, elles les dégradent en... mauvaise haleine.

N'importe qui ayant déjà pratiqué un jeûne prolongé le confirmera : quand on cesse de s'alimenter, l'air expiré est chargé de relents nauséabonds typiques qui sentent le rance, avec une note d'amertume et d'âpreté; il est même parfois putride. Ce n'est pas étonnant, étant donné que l'ingestion d'aliments et de liquides nettoie et débarrasse la bouche et la langue de leur tapis bactérien. Une alimentation régulière nous préserve de la mauvaise haleine – à condition de ne pas consommer trop d'ail et d'oignon. De même, l'alcool charge l'air expiré par la bouche et le nez. Sachez également que votre haleine cocotte dès que vous consommez du fromage, du fromage blanc, du chou, du raifort, de la choucroute, du café ou du crémant – l'effet est immédiat. D'où le conseil de ne pas se coller à son voisin lors de mondanités où l'on vous sert des coupettes !

Et ce n'est pas tout. Quand toute cette nourriture mâchée poursuit son voyage vers nos profondeurs, personne n'est à l'abri de petits embarras – remontées qui libèrent joyeusement des relents malodorants, épisodes d'aérophagie, sans oublier le bruitage peu ragoûtant produit par l'appareil digestif. S'ils sont *a priori* bénins, il arrive que ces symptômes soient en lien avec une maladie. Quand une gastrite – inflammation de la muqueuse stomacale – est provoquée par l'intrusion d'une bactérie nommée *Helicobacter pylori*, l'haleine est acide et sent un peu le vomi. Cette odeur en provenance de l'estomac se renforce quand l'ouverture de l'œsophage n'est pas assez resserrée au niveau du diaphragme.

S'ensuivent des reflux gastro-œsophagiens ou remontées acides. Il existe d'autres maladies génératrices de mauvaise haleine : diabète sucré, asthme, insuffisance hépatique, maladie rénale, abcès pulmonaire, nécrose tumorale, pancréatite nécrosante. Un bon médecin aura toujours le réflexe de noter au passage l'odeur de votre haleine lors de l'entretien ou de l'auscultation; elle peut être révélatrice d'une insuffisance rénale ou hépatique, ou encore de tissus nécrosés.

Que faire pour lutter contre la mauvaise haleine ?

La première chose à faire pour lutter contre la mauvaise haleine lorsqu'elle est d'origine buccale est d'avoir une bonne hygiène, laquelle ne saurait se passer du brossage des dents. Si surprenant cela puisse-t-il paraître, ce n'est pas telle brosse à dents ou tel dentifrice qui vont déjouer l'apparition de caries dentaires, quoi qu'en disent les pubs. Certes, pour les personnes aux prises avec des difficultés motrices, une brosse à dents électrique soumise à des contrôles de laboratoire remplit davantage son office qu'une brosse à dents manuelle. Dans la pratique, on ne peut pas affirmer que la version électrique est un gage essentiel de survie pour nos dents – d'autant que tout le monde n'apprécie pas sa fonction « fée du logis », toute en mouvements oscillo-rotatifs. Vous pouvez donc sans crainte revenir à une brosse à dents tout ce qu'il y a de plus classique en veillant toutefois à éviter les modèles aux soies dures; préférez-leur une qualité médium ou souple. Brossage agressif et pressions trop marquées sont à proscrire : loin d'être propices au massage gingival, ces gestes génèrent des blessures au niveau des gencives qui, d'effroi, se rétractent irrémédiablement. Une vraie manne pour les bactéries ! Une fois que le collet dentaire, très sensible, est mis à nu, il ne se prive pas de le faire savoir – et ça fait mal. Enfin, un brossage par trop vigoureux entame également l'émail.

La technique de brossage est décisive : elle consiste à brosser du rouge (la gencive) vers le blanc (la dent) par petits cercles ou vibrations, c'est selon. Ce n'est pas le temps de brossage qui compte – bien se brosser les dents, c'est procéder au brossage minutieux de chaque dent sans oublier de nettoyer les espaces interdentaires. Et si vous y arrivez en deux minutes au lieu des trois minutes recommandées, eh bien tant mieux.

L'émail dentaire est la substance la plus dure du corps humain; il est surtout composé de cristaux d'hydroxyapatite fluorés, constitués principalement d'ions de calcium et de phosphate. C'est cette forteresse cristalline qui protège nos dents d'attaques diverses et variées dues à la nourriture et aux mécanismes de mastication. Si elle est endommagée, la dentine qu'elle recouvre est livrée aux attaques du chaud, du froid et de l'acide. Certains aliments, sodas, jus de fruits et boissons énergisantes contribuent à détruire les minéraux de l'émail, tout comme certains dentifrices destinés à blanchir les dents.

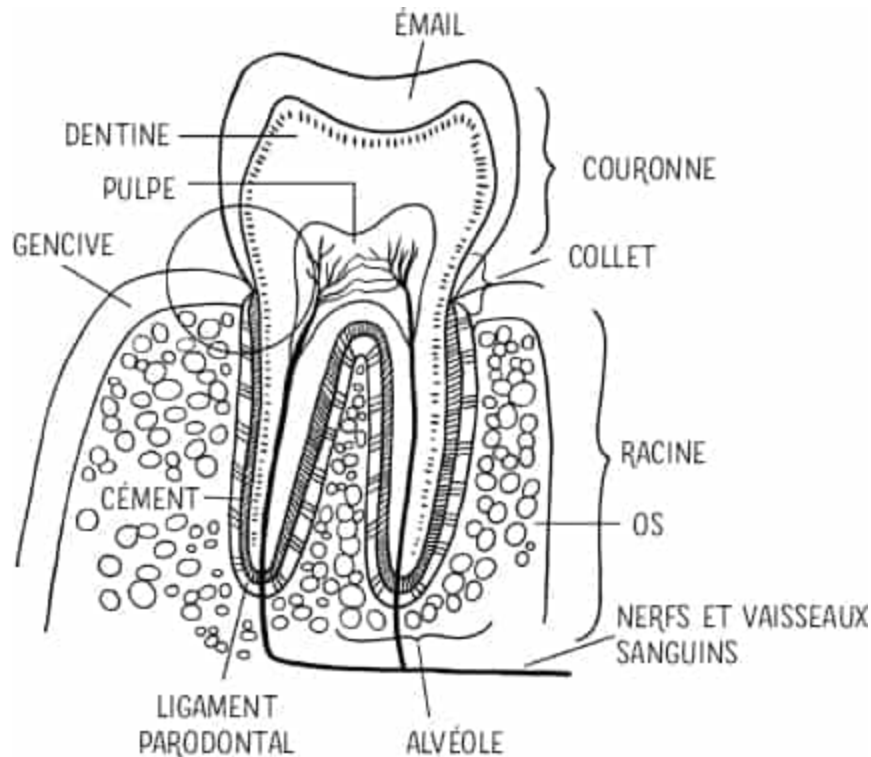
Le corps humain est donc équipé pour lutter contre ces agressions. Quand son capital en hydroxyapatite vient à fondre, la salive peut prendre le relais car elle contient toujours suffisamment de calcium et de phosphate pour colmater les petites avaries qui apparaissent sur les murs de cette forteresse. Cependant, n'oublions pas que la qualité de notre salive dépend toujours de ce que nous consommons. L'alimentation à base de fast-food, encore un pur produit de notre ère, est riche en glucides; c'est la voie royale pour que *Streptococcus mutans* – bactérie de la flore buccale – transforme le sucre en substance collante. Laquelle adhère amoureusement à la dent et, par fermentation des glucides, produit des acides. Résultat, la bouche, qui devrait avoir un pH autour de 6, affiche un taux d'acidité élevé avec un pH en dessous de 5; l'émail se déminéralise à la manière

d'un marbre italien que l'on aurait aspergé d'acide et qui se dissout. Or, l'émail étant traversé – comme la dentine – de canaux microscopiques, il véhicule en un rien de temps les sensations de chaud, de froid et d'acide au cœur de la dent. Lequel contient la pulpe, qui est faite de tissu conjonctif abritant vaisseaux sanguins et fibres nerveuses. C'est une région de la dentition sensible à l'expression « en prendre plein les dents »... Sachez par ailleurs qu'une flore intestinale en vrac nous empêche de puiser le calcium dans l'alimentation, phénomène également préjudiciable à la santé dentaire. Un sujet qui sera exploré au paragraphe « Intestins rouspéteurs ».

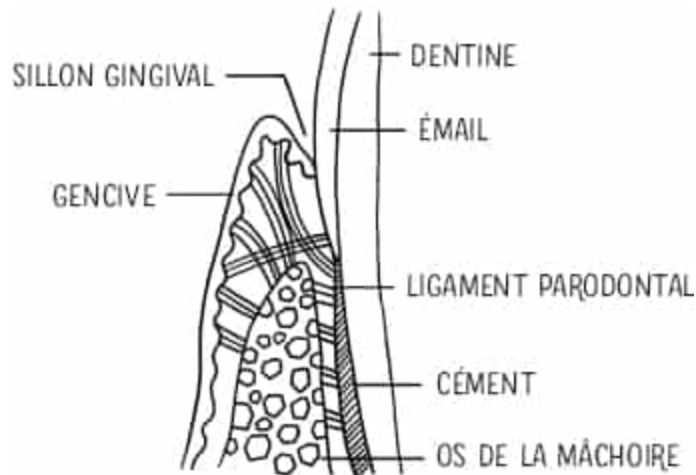
Il est bon de se brosser les dents après un repas; mais si vous avez consommé un aliment acidifiant tel qu'une pomme, ne vous ruez pas *illico* dans la salle de bains dès la dernière bouchée. Eh oui, pour éviter de trop ressentir l'acidité provoquée par l'alimentation, mieux vaut attendre que la salive la neutralise; idéalement, il faut compter 30 à 60 minutes après le repas.



ANATOMIE DE LA DENT



COUPE LONGITUDINALE



Reste à choisir le **dentifrice** adéquat. Gels et pâtes dentifrices contiennent toutes sortes de substances : microbilles, eau, agents nettoyants, moussants, humectants et épaississants, conservateurs, arômes, huiles essentielles, colorants; on notera également la présence du trio fluor, calcium et phosphate, minéraux propices à la reminéralisation de l'émail. Ces minéraux les protègent des caries et,

par extension, de la formation de cavités propices à développer la mauvaise haleine.

Le **fluor** fait cependant l'objet d'une polémique dans les cercles écolo. C'est un sel naturel que l'on retrouve partout dans la nature, dans la croûte terrestre et dans l'eau – ainsi que dans le corps humain, principalement dans les os et dans les dents. Le thé – vert et noir –, les noix, le hareng, le beurre, les céréales complètes, les graines de soja et l'eau minérale en contiennent à l'état naturel. Sachant que c'est la dose qui fait le poison, le fluor absorbé en trop grandes quantités peut nuire à l'organisme et avoir des effets toxiques. C'est ce qui attend un adulte qui s'amuserait à avaler d'un coup le contenu de vingt tubes de dentifrice.

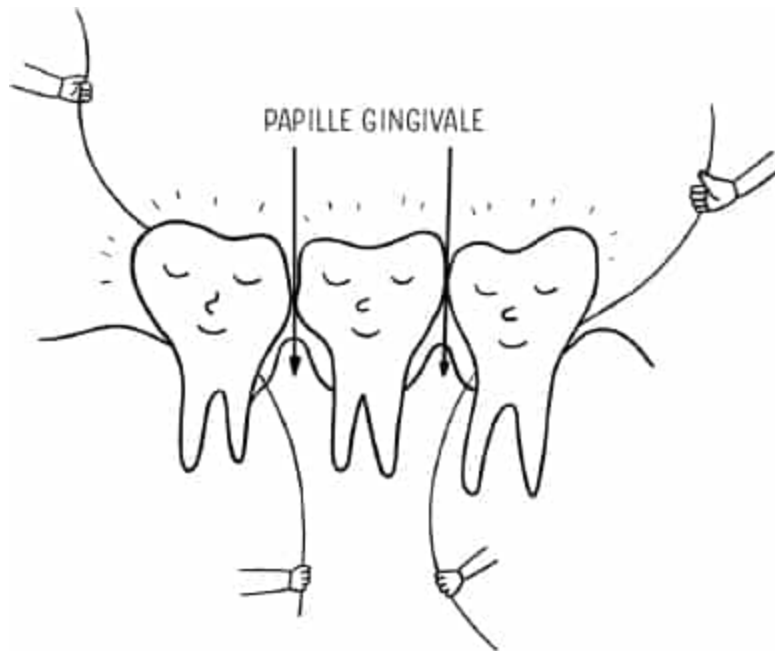
Le fait est que le fluor offre une protection contre les attaques acides; il renforce l'émail des dents et les rend plus résistantes aux caries. D'après une blague très populaire chez les dentistes, il est inutile de traiter toutes ses dents avec du fluor – autant réserver ce traitement à celles auxquelles on tient. La salive a beau contenir du calcium, elle ne saurait être aussi efficace que le fluor directement appliqué sur les dents pour réparer les microlésions de l'émail. Comme il doit être mis en contact direct avec les dents pour agir, inutile de le prendre par voie orale à des fins de santé dentaire. D'ailleurs, mieux vaut déconseiller sel et eau fluorés ou encore les solutions buvables toujours administrées aux bébés à l'heure actuelle. Comme elles agissent seulement lorsqu'elles sont en bouche, elles ne présentent plus aucun intérêt une fois avalées. Il est absurde de supplémenter un bébé en fluor si ses dents n'ont pas encore percé; elles sont encore abritées par la mâchoire, il faut donc attendre qu'elles sortent pour les consolider avec du fluor. Pour renforcer l'émail des dents, utiliser un dentifrice ou un gel au fluor en application locale est largement suffisant.

Les rayons hygiène des supermarchés regorgent de produits bucco-dentaires. Entre nous, ils sont tous plus ou moins identiques; ce sont des soins dignes de ce nom qui n'ont pas grand-chose de

magique. Pour avoir des dents saines, il est important d'adopter une alimentation saine elle aussi, un brossage efficace et le dentifrice qui vous va bien – pour dents sensibles si le collet des dents est à nu; pour dents tachées, avec des agents blanchissants. Reste à trouver l'arôme et la note de fraîcheur qui vous conviennent.

Le **fil dentaire** quant à lui permet d'accéder aux endroits stratégiques hors de portée de la brosse à dents. Il est recommandé d'en faire usage une fois par jour ou au moins tous les deux jours. Pour s'assurer un nettoyage correct des espaces interdentaires, l'idéal est d'utiliser un fil un peu rêche, sans cire. En ce qui concerne les espaces plus conséquents ou les soins d'un bridge, les brossettes interdentaires font parfaitement l'affaire. L'essentiel est de nettoyer chaque dent sur toute sa longueur, de chaque côté de la papille gingivale. Ce geste permet non seulement d'éliminer la plaque dentaire où prolifèrent les germes, mais il a aussi le mérite de créer une brèche qui permet à l'air de circuler à cet endroit. Résultat, les bactéries anaérobies – responsables des odeurs putrides – ne peuvent plus s'en donner à cœur joie : elles sont hors d'état de nuire. Des gencives qui saignent lors du passage du fil dentaire indiquent une inflammation des gencives et non excès de zèle un peu brutal – continuez simplement à passer le fil !

FIL DENTAIRE, MODE D'EMPLOI



Une bonne hygiène bucco-dentaire passe également par le nettoyage de la langue. Des études prouvent qu'en la matière, une brosse à dents est moins efficace qu'un gratte-langue en plastique ou en métal; mais rien de tel qu'une brosse à langue. Certes, son usage exige un minimum de savoir-faire, surtout pour ceux qui ont facilement des haut-le-cœur en cas de pression sur l'arrière de la langue – vous y serez moins sujet si vous tirez un peu la langue hors de la bouche avant de la brosser. Faites une dizaine de passages – avec ou sans gel dentaire, et c'est parfait.

Autres mesures efficaces

Bains de bouche	• Composés du zinc : inhibent la prolifération des bactéries responsables des mauvaises odeurs • Antiseptiques (chlorhexidine, triclosan) • Bactéricides
------------------------	--

	• Huiles essentielles : parfument la bouche
Huiles végétales préconisées en médecine ayurvédique : huile de sésame, de tournesol et huile de coco vierge pressées à froid	• Effet inhibant sur les levures comme <i>Candida albicans</i>, le biofilm parodontique et les bactéries cariogènes. Ces HV sont aussi efficaces que la chlorhexidine • Prendre une cuillère à soupe d'HV le matin avant le petit déjeuner; laisser agir dans la bouche 10 à 20 minutes, puis recracher
Dentiste et prophylaxie	• Visites régulières chez le dentiste pour contrôler et réparer : dents, obturations, couronnes, prothèses dentaires • Détartrage professionnel deux fois par an; l'élimination de la plaque permet de réduire les zones de surface colonisables par les bactéries
Traitement des poches parodontales	• Ces poches font l'objet d'un curetage, parfois avec opération de la gencive • Prescription éventuelle d'antibiotiques
Flore intestinale	• Un apport en fibres et probiotiques renforce la flore buccale, les agents pathogènes sont repoussés

L'aspect de la dentition joue un rôle conséquent dans le rapport à autrui; j'en ai fait l'expérience récemment, lors d'une soirée programmée dans le cadre d'un congrès de médecine. Nous étions invités à un dîner tout ce qu'il y a de plus chic, qui avait pour but de favoriser les échanges entre les participants tant au niveau professionnel que privé. J'avais pour voisin de table un médecin en chef, très bel homme de surcroît. Il arborait une tenue soignée qui lui donnait un air très classe; ajoutons à cela une silhouette irréprochable et de beaux cheveux épais poivre et sel. Très vite, nous avons lié connaissance. Il a fallu qu'il éclate de rire pour que je m'aperçoive qu'il lui manquait une dent en haut à droite. Fait étrange, il ne montrait aucune velléité de masquer ce trou d'un air gêné en mettant la main devant la bouche, ni d'ailleurs de faire un commentaire à ce sujet – alors que je m'attendais à ce qu'il me dise « Ne faites pas attention, c'est embêtant, mais j'attends que ma dent soit remplacée » – après tout, quoi de plus naturel entre médecins. Bref, j'étais interloquée.

Le lendemain, le Dr Troudentaire devait intervenir devant le parterre de médecins. La curiosité aidant, je me suis assise au premier rang; après tout, son exposé allait durer une partie de la journée. Et – que vous le croyiez ou non – le trou avait disparu, comblé par une dent. Résultat, son image s'est immédiatement redorée à mes yeux; j'étais toute contente de savoir que nous allions déjeuner ensemble, histoire de poser sur lui un regard neuf. Vous l'aurez déjà deviné – à peine le hors-d'œuvre était-il servi que le trou se matérialisa à nouveau. Cet éminent professeur utilisait une dent amovible qu'il retirait pour bavarder gentiment avec ses confrères et consœurs; il la remettait simplement en place lorsqu'il devait monter sur scène pour prendre la parole. Eh oui, à chacun ses priorités même si elles sont parfois originales... inutile de préciser que l'heure n'était pas au flirt.



On sait que pour acheter un cheval, par exemple, tout acquéreur va d'abord examiner sa dentition, révélatrice de l'état de santé et de l'âge du quadrupède. De belles dents en disent aussi long sur nous autres, bipèdes, en termes de santé et de jeunesse; elles reflètent le soin que nous accordons – ou non – à notre personne. Après tout, on tire les conclusions qui s'imposent quand une perle manque à un collier, ou que le collier se trouve dans un état désastreux.

Si vous êtes d'accord, poursuivons cet inventaire des odeurs importunes. Les exhalaisons dont il va être question ne sauraient être masquées en mettant la main devant la bouche – il faut les chasser à grand renfort de moulinets.



Prout-prout ma chère, intestins en vrac – et tous ces parfums percutants diffusés par le popotin

Dîner dans un restaurant chic. Soudain, un pet tonitruant retentit du côté d'une dame distinguée. Vite, cette dernière racle les pieds de sa chaise sur le sol, histoire de faire croire à son vis-à-vis masculin que ce bruit n'est autre que celui en provenance de ces pieds de chaise – d'ailleurs, afin de l'en convaincre, elle s'empresse de racler à nouveau le sol une paire de fois. Et son chevalier servant de lâcher : « Passe pour le bruit, très chère, mais pas pour l'odeur ! »

Ah, les flatulences, mortels pets silencieux, bruitages digestifs, ballonnements et autres problèmes de diarrhée – hormis les désagréments concomitants, en voilà un sujet tabou qui mine le rapport à autrui. Ce n'est pas pour rien que l'on dit : le premier grand pas accompli dans une relation, ce n'est pas le premier baiser mais le premier pet. L'un de mes patients m'a d'ailleurs un jour confié qu'il était content de vivre seul – il souffrait d'aérophagie. C'en était impressionnant – il ne pouvait quasiment pas s'éloigner des toilettes, et ne parvenait à se soulager qu'en écartant ses fesses des deux mains afin d'évacuer d'énormes quantités de gaz. Je peux concevoir qu'une vie de célibataire ait le mérite de lui épargner des moments très gênants, en revanche, je ne puis adhérer au fait qu'un problème de flatulences le condamne *de facto* à rester seul. Auquel cas, le monde ne serait plus qu'un vaste vivier de personnes solitaires...

Intestins rouspéteurs

Des problèmes d'intestins belliqueux et irrités, voilà qui est beaucoup plus fréquent qu'on ne le pense. Les borborygmes, pets et coliques en provenance de l'intestin font grimacer près de 70 % de

la population allemande⁴; on sait d'ailleurs que les flatulences affectent bien davantage les femmes que les hommes.

Voici ce que l'on en sait à l'heure actuelle : les taux d'hormones féminines fluctuent en fonction du cycle féminin, phénomène qui met à mal l'intestin, car œstrogène et progestérone peuvent occasionner des épisodes de constipation – une réjouissance que connaissent bien les femmes enceintes. D'autre part, pendant les règles, l'organisme libère des hormones tissulaires qui, en provoquant le détachement de la muqueuse utérine, déclenchent occasionnellement des crampes et ballonnements intestinaux ainsi que des diarrhées. Certains estiment qu'un syndrome du côlon irritable d'origine psychosomatique refléterait un état d'âme davantage féminin que masculin. Sans entrer dans ce débat, cela ne signifie pas non plus que la féminité serait à l'origine de ces irritations – disons plutôt que les femmes accusent plus sévèrement le contrecoup du stress, des soucis et de l'anxiété que les hommes, ce qui les rend davantage sujettes aux troubles de la digestion. Sachez également que les hormones et la flore intestinale influencent la psyché. Dans le cas d'une femme qui présente une flore intestinale saine, la voie est libre pour que les gentilles bactéries favorisent la production d'œstrogènes. D'où l'importance pour une femme sujette au syndrome du côlon irritable de veiller aussi au bien-être de sa nature féminine en surveillant son alimentation – sujet qui sera abordé dans un autre paragraphe.

L'ennui avec un pet, c'est qu'on ne peut pas toujours l'évacuer au moment propice. Bien souvent, le besoin pressant de le libérer se fait ressentir quand on n'est pas chez soi et en plus, impossible de savoir d'avance à quel point son odeur risque d'incommoder. Sans parler du grand moment de solitude qui étreint ceux qui en font l'expérience dans le train, dans l'ascenseur ou dans un club de sport. Certes, les sites marchands proposent des solutions sur Internet avec la vente de sous-vêtements « antipets » équipés d'un filtre au charbon actif pour absorber les odeurs, quand il ne s'agit pas de cette fameuse pilule supposée parfumer les pets à la rose. Soulignons

cependant qu'une personne en bonne santé pète entre dix et vingt fois par jour, ce qui lui permet de se délester de ses gaz – entre 0,5 et 1,5 litre par jour. Les flatulences ne sont jamais que de l'air avalé associé aux gaz issus de l'activité bactérienne du système digestif. Or, une alimentation riche en fibres favorise les gaz intestinaux – phénomène qui s'accroît bien davantage encore si l'on consomme des haricots, des oignons, du chou et certains édulcorants.

Un pet vélocité et tonitruant s'éjecte de notre joufflu à 4 km/h; dans sa version nonchalante et silencieuse, il s'évacue tranquillement à 0,1 km/h.

S'il s'accompagne d'une fragrance particulièrement corrosive, c'est sans doute parce que les bactéries ont pris tout leur temps pour le travailler au corps en petites quantités. Par conséquent, ce type de pet est nettement plus concentré que ses compères qui, eux, s'envolent en gros nuages plus aérés; ils n'ont pas eu le temps de fermenter tranquillement pour cocotter comme il se doit, et doivent se contenter de s'échapper en pétarades inoffensives pour le nez. Si un pet s'envole en mode haute fréquence, il émet un son haut et clair; émis en basse fréquence, il plonge dans une tessiture digne d'une basse profonde. Le talent musical d'un pet ne dépend pas seulement du volume des gaz et du caractère explosif de la pression; tout dépend aussi de l'état de détente ou de crispation du sphincter anal. Et attention ce n'est pas tout : le pet est un produit inflammable ! J'en ai eu confirmation par l'un de mes amis. Il a fait un test en pétant à travers son caleçon alors qu'il tenait une allumette enflammée à proximité... Son caleçon a pris feu ! Ou comment déclencher un incendie en présence d'hydrogène et de méthane, gaz inflammables par excellence assortis d'azote, de dioxyde de carbone, d'oxygène, de composés soufrés – à l'odeur pestilentielle – et d'acides gras à chaîne courte; ces substances n'ont pas leur pareille pour parfumer un pet de notes épicées, un peu sur

le mode des huiles essentielles. C'est ce qui se passe lorsque l'on a fait le plein de protéines en consommant de la viande, des œufs ou du poisson. Les gaz intestinaux contiennent du sulfure d'hydrogène, repérable à son odeur d'œuf pourri; décrié pour sa toxicité, il est, en toutes petites quantités, bon pour la santé. Des recherches scientifiques récentes ont révélé que le sulfure d'hydrogène contribue à la protection et la régénération cellulaire, ce qui en fait un allié contre le diabète, l'infarctus, l'AVC, la démence, l'arthrite et le processus de vieillissement. Pour s'en sortir, les cellules atteintes par la maladie se protègent en émettant d'infimes quantités d'hydrogène sulfuré, empêchant ainsi les mitochondries, ces micro-usines cellulaires, de sombrer. Reste à prouver si ce gaz s'avère également salvateur quand il se répand à l'extérieur via un pet; dans l'immédiat, autant s'abstenir de faire preuve d'altruisme en pétant à la figure de son conjoint sous couvert de faire du bien à sa santé.

Les **flatulences** ne sont pas seulement désagréables; souvent, elles vont de pair avec des crampes douloureuses quand les gaz de l'intestin ne peuvent pas être évacués immédiatement, quelles qu'en soient les raisons. Si en plus constipation ou diarrhée s'en mêlent, une visite médicale s'impose; le problème peut être lié à des causes multiples. Elles peuvent s'avérer complètement bénignes, ou au contraire cacher quelque chose de grave. Un pet accompagné d'une émission de selles peut être révélateur d'un cancer colorectal. Auquel cas, les nerfs sensitifs du côlon ne font plus le distinguo entre gaz et selles – autrement dit, il y a dysfonctionnement des mécanismes de fermeture du canal anal.

Allergies et intolérances

Le météorisme – ainsi sont désignées les flatulences, telle une pluie de météorites – peut aussi être provoqué par des allergies alimentaires. Fait étonnant, nombreux sont les patients sujets aux flatulences et à la diarrhée à suspecter une intolérance; c'est ce qui les pousse à demander un bilan allergologique complet chez le

médecin. Pourtant, les véritables allergies alimentaires sont plutôt rares. Des études en attestent : si 20 % des patients ont l'impression d'avoir développé une allergie alimentaire, seuls 3 % des adultes sont concernés. Il y a différentes façons de procéder à des tests cutanés d'allergie. Un *prick test* consiste à mettre le corps en contact avec certains aliments et à observer sa réaction. Si certains allergènes sont suspectés, on les introduit directement dans la peau : le médecin peut avoir recours à une solution d'allergènes prête à l'emploi, mais il peut aussi utiliser une petite lame en acier, sorte de lancette, qu'il introduit d'abord dans l'aliment suspecté – une pomme, par exemple – pour ensuite transpercer la peau. L'apparition d'une papule et de rougeurs semblables à une piqûre de moustique indique que le test est positif au contrôle d'histamine, avec une réaction allergique de type immédiat. Il est également possible, même si cet examen est plus cher, de procéder à une analyse de sang pour mettre en évidence la présence d'IgE, ou anticorps spécifiques de l'allergie.

En cas de troubles digestifs, certains naturopathes et médecins préconisent le dosage d'un autre type d'anticorps présents dans le sang, les IgG. Leur taux peut donner la preuve que le système immunitaire a réagi à une protéine inconnue, issue par exemple d'un aliment. Or, il s'agit d'un phénomène courant qui n'a rien d'anormal, surtout si la flore intestinale du patient est affaiblie – raison pour laquelle le test s'avère souvent positif. Cela n'a rien à voir avec une allergie, et pourtant, on veut faire croire aux gens qu'ils sont intolérants à toute une panoplie d'aliments en leur mettant sous le nez une liste invraisemblable de produits alimentaires à éviter. En l'absence d'une véritable réaction allergique, ces recommandations sont contestables; d'ailleurs, les fédérations d'allergologie voient d'un mauvais œil le dangereux business lié à ces tests, avec des conseils qui contribuent à déstabiliser les patients et peuvent aussi déclencher des carences alimentaires.

Ce sont les anticorps IgE qui indiquent une authentique allergie alimentaire; si leur présence est attestée, il est clair que le patient devrait faire une croix sur les aliments concernés.

Les troubles gastro-intestinaux sont provoqués par des causes bien plus répandues que les allergies. Exemple, les intolérances au fructose et au lactose. En cas de malabsorption, les enzymes n'arrivent plus à fragmenter correctement ces sucres, qui atterrissent en grandes quantités dans le gros intestin. Ils se liquéfient et fermentent sous l'action des bactéries, ce qui se traduit par des coliques, des flatulences et des diarrhées. Comme notre capacité à absorber le fructose est réduite – à raison de 35 à 50 grammes maximum –, deux grands verres de jus de pomme, par exemple, suffisent à déclencher des coliques, quelle que soit la personne qui les absorbe. Et si le « service Shuttle » du fructose est encore plus réduit, cela signifie que l'on ne peut pas en absorber plus de 25 grammes. Il y a cependant moyen de venir à bout de ce problème très courant en réduisant nos apports alimentaires en fructose – sachant que le sucre industriel contient 50 % de fructose –, et en prenant des mesures pour renforcer la flore intestinale. Mentionnons un autre phénomène, extrêmement rare celui-là : l'intolérance héréditaire au fructose, qui est due à un déficit de l'activité enzymatique de la fructose-1-phosphate-aldolase. Cette maladie très grave, qui s'accompagne de vomissements et d'hypoglycémie, peut provoquer le coma.

Une intolérance au lactose d'origine génétique due à un déficit en lactase – enzyme nécessaire à la digestion du lait – touche presque tous les Asiatiques; si elle affecte aussi 20 % des habitants dans les régions méridionales, peu de Scandinaves ont ce problème. L'intolérance au lactose n'est pas une maladie. Le lait n'étant pas un aliment essentiel pour les adultes, la solution consiste à éviter ou à consommer en petites quantités les produits laitiers, à moins de les remplacer par des produits sans lactose. Autre solution, on peut compenser ce déficit avec des compléments alimentaires qui contiennent de la lactase.

À voir l'offre en produits sans gluten mis à disposition dans les supermarchés, on pourrait croire que la maladie cœliaque – une maladie auto-immune – est très répandue. Or, elle ne concerne que 0,5 à 1 % de la population. Cette maladie est provoquée par une réaction du système immunitaire, qui se retourne contre les protéines du gluten et empêche sa dégradation en s'attaquant à une enzyme digestive de l'intestin; s'ensuit une forte inflammation des villosités présentes sur la muqueuse interne de l'intestin grêle. Le gluten, présent dans de nombreuses céréales (blé, épeautre, seigle, orge, avoine, engrain, blé amidonnier, kamut), sert de liant dans de nombreux plats. Même si l'on ne souffre pas de la maladie cœliaque, les céréales ne sont pas très bien tolérées par l'organisme car nous avons tendance à en consommer trop. Pointons du doigt le blé moderne, issu de la culture intensive; il contient un inhibiteur de l'amylase-trypsine ou ATI, un pesticide certes naturel mais qui, produit en quantités industrielles, peut entraîner une suractivation du système immunitaire. Cerise sur le gâteau, des céréales séparées de leur enveloppe externe ne contiennent plus assez de fibres et de micronutriments.

Parlons également du pain de fabrication industrielle, qui n'est généralement pas très bien toléré. Il contient en effet des hydrates de carbone, qui – un peu comme les édulcorants – ne peuvent pas être digérés et absorbés quand ils atteignent l'intestin grêle, si bien qu'ils atterrissent non digérés dans le gros intestin, où les bactéries se chargent de les faire fermenter. Avis aux amateurs de pain : mieux vaut l'acheter là où il fait l'objet d'une fabrication artisanale. Il doit s'agir d'une pâte au levain qui a levé au moins deux heures; processus au cours duquel les hydrates de carbone, générateurs de flatulences, sont d'ores et déjà soumis à fermentation sous l'action métabolique des bactéries lactiques et de levures, ce qui rend le pain nettement plus digeste.

Le fait est que les céréales ont fait leur apparition il y a dix mille ans, lorsque l'Homme est devenu sédentaire. Cette page de l'histoire de l'évolution a été tournée si rapidement que l'organisme n'a pas

eu suffisamment de temps pour s'ajuster correctement à ce changement de menu. Je suis régulièrement amenée à le constater au fil de mes consultations, quand j'ai des patients qui présentent des infections – qu'elles soient cutanées, métaboliques ou organiques –, et je constate tout aussi régulièrement que leur état s'améliore rapidement dès qu'ils cessent de consommer des céréales – surtout du blé –, ou qu'ils n'en mangent plus que très peu. Des rapports scientifiques prouvent d'ailleurs que la gliadine, présente dans les céréales, rend la muqueuse de l'intestin plus perméable aux substances irritantes et donc plus vulnérable aux inflammations. Ce phénomène n'est donc pas l'apanage de la maladie cœliaque; il présente les mêmes symptômes que le syndrome du côlon irritable.

Dans tous les cas, il est judicieux de régénérer les muqueuses de l'intestin et de prendre les mesures qui s'imposent pour booster la flore intestinale. Ce conseil vaut aussi pour les personnes dont l'organisme n'arrive pas à dégrader complètement cette substance messagère qu'est l'histamine, ce qui les rend sujettes à des troubles intestinaux. Une intolérance à l'histamine est souvent signe d'une flore intestinale perturbée. C'est pourquoi des troubles intestinaux devraient faire l'objet d'une batterie d'examens : bilan allergologique, échographie des organes de l'abdomen, examen des urines et des selles, et endoscopie de l'estomac et de l'intestin; c'est ce qui permet aux médecins de repérer une pathologie de l'appareil digestif ou une infection à *Helicobacter pylori*, germe qui se développe dans l'estomac. S'il est, rappelons-le, le suspect numéro 1 dans les cas d'infection de la muqueuse stomacale, il peut aussi déclencher un ulcère à l'estomac ou au duodénum. Donc, si vous avez des douleurs dans le haut du ventre, un poids sur l'estomac, des renvois, des aigreurs et des flatulences, ces symptômes peuvent être dus à la présence de cette bactérie. Pour se protéger de l'acidité gastrique, très corrosive, *Helicobacter pylori* convertit l'urée en ammonium alcalin et en dioxyde de carbone; or, le dioxyde de carbone est repérable dans un test respiratoire après avoir fait absorber au patient une solution d'urée marquée. Notez que la présence de cette

sale bestiole est également repérable dans les selles ou dans une prise de sang, ou en pratiquant une gastroscopie.

Le syndrome du côlon irritable

Si ces examens ne donnent rien, vous souffrez probablement d'un côlon irritable, c'est-à-dire des troubles intestinaux sans rapport avec un problème organique précis. Pourtant, il faut prendre au sérieux ces troubles qui parfois prêtent à sourire d'un air entendu. On sait aujourd'hui que certains facteurs favorisent la colopathie fonctionnelle : mentionnons le stress et les tensions d'ordre psychique, les troubles du système nerveux entérique, les infections qui mettent à mal la flore intestinale, sans oublier une alimentation qui laisse à désirer, le manque d'exercice physique, un sommeil perturbé, et j'en passe.

La bonne nouvelle, c'est qu'un côlon irritable n'est pas une maladie dangereuse malgré les désagréments qu'elle occasionne. Le diagnostic de ce syndrome étant considéré comme un diagnostic d'exclusion – c'est-à-dire après élimination de toutes les autres causes possibles –, le traitement consistera à rétablir l'équilibre en s'efforçant de soulager les maux qu'il provoque. Mais comme ils diffèrent d'un patient à l'autre, il n'existe pas de traitement universel pour y remédier.

Chouchoutons nos intestins

Faites en sorte d'éviter le café et les sodas, et abstenez-vous de fumer. Bannissez de votre assiette les produits de consommation comme le blé issu de la culture intensive, les fast-foods, les édulcorants, les colorants, les conservateurs et les aliments qui contiennent des pesticides. Salez moins vos plats; la quantité recommandée est de 5 grammes de sel par jour, ce qui correspond à une petite cuillère à café rase.

La pharmacopée naturelle met à votre disposition toute une gamme de produits propices à soulager vos maux; faciles à se procurer, ils ne nécessitent pas d'ordonnance. Procurez-vous certains thés, ainsi que des tisanes au cumin ou à la camomille, ou du thé noir, sans oublier le fenouil, la menthe, le gingembre, la mélisse; s'offrent également à vous d'autres remèdes naturels tels que la terre médicinale, les capsules de tanin, ou encore la papaye. Vous pouvez aussi tabler sur des médicaments sans ordonnance, comme des antispasmodiques ou des médicaments aux effets antimousse, qui présentent l'avantage de dissoudre les bulles de gaz dans les intestins, responsables de douleurs. Si ces traitements soulagent, ils n'agissent pas pour autant sur les causes de vos troubles. Pensez également à boire au moins 2 litres d'eau ou de tisane par jour, cela facilite le transit intestinal. Enfin, sachez que la pratique régulière d'un exercice physique est propice à l'évacuation des selles. Une supplémentation en magnésium est également intéressante pour favoriser le travail de votre tuyauterie en agissant sur les nerfs et les muscles des intestins.

Soyez aux petits soins pour votre flore intestinale; c'est un élément clé dans le traitement du côlon irritable. On la soupçonne d'ailleurs d'être l'un des facteurs principaux responsables des problèmes intestinaux. La dernière approche scientifique dans ce domaine préconise, dans l'idéal, de faire appel à un laboratoire spécialisé en tests de génétique moléculaire pour analyser le métabolisme de ces lointains tréfonds de notre anatomie, si chers à notre cœur. Comme le dit si bien un dicton populaire en Allemagne : « Microbiote épuisé, crotte déprimée ! » De fait, un côlon irritable va de pair avec la perte d'un microbiote sain et fonctionnel dès lors que sa population de gentilles bactéries diminue, cédant ainsi du terrain aux méchantes, qui se multiplient; c'est ce que l'on appelle une dysbiose intestinale. Auquel cas, l'intestin du patient est le théâtre de processus inflammatoires microscopiques; qui plus est, il est confronté à une hyperperméabilité au niveau de la barrière de sa muqueuse ⁵. Résultat, la santé du microbiote intestinal est sérieusement ébranlée, car il est privé de pans entiers de

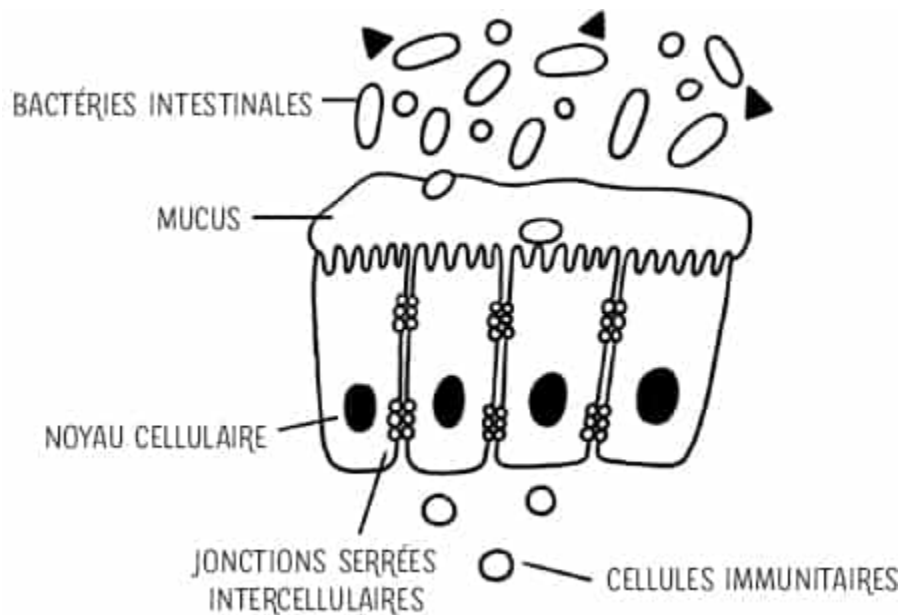
populations qui lui sont bénéfiques; y compris celles qui renforcent le système immunitaire, produisent du mucus, restaurent l'intégrité des muqueuses et les pourvoient en substances protectrices.

Des fèces impeccables sont de couleur marron; dans l'idéal, elles ont une consistance moyennement ferme et affichent un pH 6, légèrement acide. Elles reflètent la biodiversité de notre flore en hébergeant des groupes bactériens bénéfiques à la santé. À ce jour, nous savons que l'intestin abrite quelque 40 000 espèces de bactéries. Plus elles sont nombreuses, plus nous sommes en bonne santé. Des selles parfaites devraient être plus ou moins analogues à celles de nos ancêtres de l'âge de la pierre, qui consommaient énormément de fibres. Celles de l'homme moderne sont bien trop souvent d'une navrante médiocrité, qui témoigne de l'appauvrissement de son microbiote intestinal. Or, nous connaissons les coupables : les aliments transformés issus de l'industrie agroalimentaire et les antibiotiques.

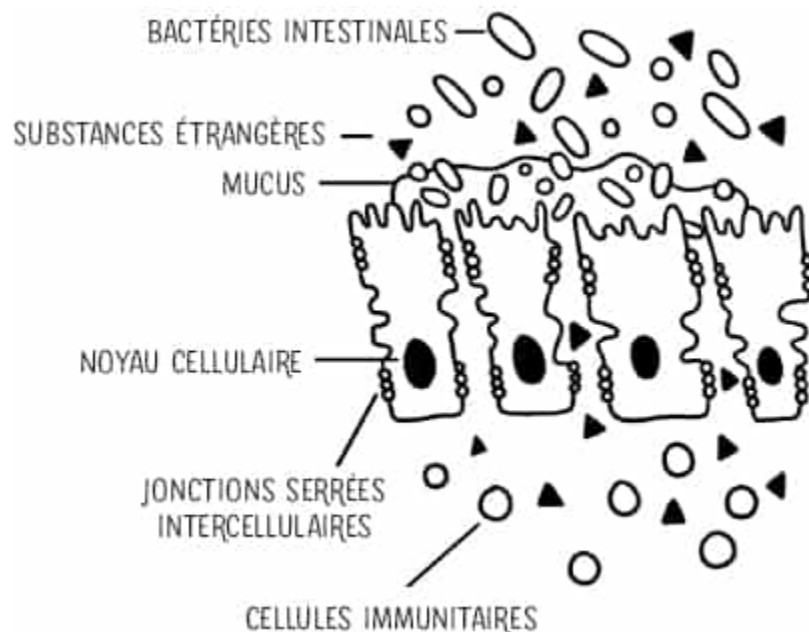
Ce qui importe, c'est de rétablir l'équilibre parmi les troupes de notre microbiote et de veiller à ce qu'il ne soit pas débordé par les levures et autres champignons. L'étanchéité de la muqueuse intestinale doit aussi être garantie par un bataillon de bactéries bien équilibré; elles empêchent les allergènes, agents pathogènes et substances nocives d'entrer en contact trop étroit avec la muqueuse et donc, de s'introduire dans la circulation sanguine.

EFFETS DU STRESS ET D'UNE ALIMENTATION PAUVRE EN FIBRES SUR LA BARRIÈRE INTESTINALE

BARRIÈRE INTESTINALE INTACTE



BARRIÈRE INTESTINALE POREUSE



Les colocataires que nous hébergeons dans l'intestin, non contents de nous pourvoir en vitamines, nous aident à absorber des micronutriments vitaux, et nous protègent des maladies cardiovasculaires, ainsi que du cancer, du diabète et des troubles du métabolisme; de plus, leurs cohortes de messagers contribuent à l'efficacité du système immunitaire en émettant des signaux. Ils

jouent aussi un rôle clé dans notre équilibre hormonal et sont nos alliés en matière de dépression et de migraines. Les bonnes bactéries intestinales fabriquent du mucus, qui, telle une crème de soin, pourvoit à la souplesse de la muqueuse intestinale, ce qui facilite la glissade de nos étrons hors de leur fourreau. Hélas, les rangs de ces colonies de bactéries comptent aussi des scélérates qui dévorent avec entrain le mucus, privant ainsi la muqueuse de sa couche protectrice – résultat, nous sommes promis à des séances prolongées au petit coin.

L'implantation du microbiote intestinal a lieu dès la naissance. Le bébé se colonise avec la flore de sa mère lorsqu'il passe dans le vagin, ce qui est très bien; c'est pourquoi, en cas de césarienne, il faut veiller à enduire le bébé de sécrétions vaginales ⁶; ensuite, tout dépend s'il est nourri au sein – ce qui est optimal – ou au lait maternisé. Outre la donne génétique, ces facteurs d'implantation donnent toute sa coloration à la flore qui habite nos intestins – sachant que notre hygiène de vie est, en soi, déterminante.

Soutenir la muqueuse de l'intestin pour entretenir son étanchéité et sa souplesse et renforcer ses défenses contre les inflammations, c'est possible. Il suffit de consommer des aliments riches en prébiotiques – et donc en fibres –, qui ne sont pas détruits lors de la digestion, et en probiotiques, qui contiennent des bactéries vivantes.

Les prébiotiques (ou fibres végétales) sont une sorte de substrat nourricier qui permet aux gentilles bactéries d'avoir de bien meilleures chances de s'acclimater à leur environnement. De plus, ils aident à réguler le métabolisme des graisses, jouent un rôle préventif dans l'apparition d'infections et du cancer, et sont des alliés efficaces dans la lutte contre le surpoids. D'ailleurs, comme les méchantes bactéries pathogènes sont incapables de digérer les prébiotiques, elles se font évincer – ce qui rend inutile la prise d'antibiotiques. Pour stimuler efficacement la croissance de bactéries anti-inflammatoires qui restaurent l'intégrité de la muqueuse intestinale (exemple, les bifidobactéries et les

lactobacilles), il est conseillé de consommer les aliments suivants : topinambour, racines de chicorée, ail, oignon, poireau, artichaut, asperges, salsifis, chicorée, radicchio, endive, brocoli, panais, betterave rouge, pois mange-tout, papaye, banane verte, melon, pêche, noix de cajou et pommes de terre en robe de chambre. Avis à tous ceux affligés d'un côlon irritable : vous devriez tester le très populaire psyllium, dont le tégument contient des mucilages riches en fibres solubles qui, en se transformant, deviennent visqueuses; elles aident l'organisme à évacuer sans effort de gros volumes de matières fécales. Parmi les aliments contenant beaucoup de fibres, citons les céréales complètes, les légumineuses et les noix. Elles alourdissent les selles et stimulent le réflexe d'ouverture du sphincter anal. Vous trouverez dans les rayons de parapharmacie tout un éventail de compléments alimentaires riches en fibres, synonymes de tonus pour la flore intestinale; au choix, fructo-oligosaccharides et galacto-oligosaccharides, amidon résistant, fibre d'acacia, pectine ou inuline. Veillez cependant à vous hydrater correctement pour éviter tout risque de constipation. À toutes les personnes sujettes aux flatulences : mieux vaut prendre son temps pour permettre à l'organisme de s'habituer à l'ingestion de fibres. Certains patients se voient cependant proposer un régime excluant les FODMAP; cet acronyme dérivé de l'anglais fait référence aux oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides et polyols qui fermentent sous l'action de la flore intestinale. Ce régime consiste à renoncer plusieurs semaines aux aliments dont les sucres donnent lieu à une fermentation, comme les fruits et les légumes, le pain, les produits laitiers et les sucreries. Ensuite, il s'agit de les réintroduire petit à petit, histoire de faire le tri et de savoir à quels sucres nous sommes intolérants. Ce régime entre en parfaite contradiction avec la recommandation de consommer des fructo-oligosaccharides et des galacto-oligosaccharides – il n'est donc guère étonnant que les patients aux prises avec un côlon irritable ne sachent plus à quel saint se vouer, d'autant que le sujet fait encore débat dans le monde scientifique.

Les **probiotiques** sont, en quelque sorte, de la « nourriture vivante », dont la population est fortement colonisée par de sympathiques habitants de l'intestin. On les trouve dans la choucroute non pasteurisée, le *kimchi* – mets coréen –, le fameux *nattô* – soja japonais fermenté – et autres aliments déjà fermentés. Lait caillé, babeurre, yaourt avec cultures vivantes, kéfir et moût de pain (ou *brottrunk*) sont également les alliés du microbiote intestinal, tout comme les salades de jardin fraîchement cueillies, dont les feuilles abondent en probiotiques. Vous trouverez également en pharmacie et dans les magasins de diététique des compléments alimentaires qui contiennent différents mélanges de probiotiques. L'important est d'ensemencer l'intestin pour qu'il se colonise sur la durée; pensez à agrémenter vos menus de temps en temps de probiotiques. Et si l'on a procédé aux tests génétiques fécaux dont il est question un peu plus haut, on peut aussi choisir le mélange probiotique adéquat en fonction de ses besoins.

La meilleure nourriture du monde ne sert pas à grand-chose si on l'avale à toute vitesse. Prenez le temps de manger, d'apprécier vos aliments et de les mâcher consciencieusement; évitez aussi les situations qui induisent un stress permanent. Le stress stimule le système nerveux sympathique – au détriment de son opposé, le système nerveux parasympathique. Or, nous avons besoin de ce dernier pour digérer correctement, car c'est l'élément du système nerveux végétatif propice au calme et à la régénérescence. Comme vous le savez, le calme est l'attribut de la force; un adage qui est également valable pour l'intestin.

Quoi de neuf docteur dans notre usine à odeurs – entre effluves corporels et abondance de suées

Il y a peu, je me suis mise à la recherche d'une personne pour renforcer notre équipe de médecins au cabinet. Après avoir épluché un certain nombre de CV, j'ai convié un candidat qui semblait sérieux et expérimenté à un entretien d'embauche. Conformément à sa photo, c'était un homme au sourire engageant et à l'apparence soignée. Or, au moment où il s'est assis en face de moi, j'en ai eu le souffle coupé – non à cause de son allure d'Apollon, mais du parfum dont il s'était aspergé; j'ai immédiatement trouvé détestables ces notes capiteuses qui me donnaient mal au crâne. Quand, sans en avoir été prié, il a voulu me donner son avis sur la manière d'optimiser le fonctionnement du cabinet, je lui ai aimablement signalé que l'entretien était fini. C'en était trop – je n'avais que faire d'un adepte du *mansplaining* qui en plus cocottait un parfum aux effluves rédhibitoires.

Ce confrère, visiblement sous le charme de sa propre odeur, devait se trouver irrésistible, mais du point de vue de mon nez, c'était un fiasco total. Suite à l'entretien, je ne pouvais plus le sentir ! Une expression qui d'ailleurs révèle un principe élémentaire : les odeurs jouent un rôle essentiel dans les rapports humains, et en cela, rien n'a changé au fil de notre évolution. Ce qui a changé en revanche, c'est la manière dont nous gérons nos **odeurs naturelles**, qui sont couvertes par celles, parfaitement artificielles, dont nous abusons à grand renfort de sprays ou de baumes. Résultat, il est difficile d'accéder à des informations personnelles qui ont leur importance : eh oui, notre odeur naturelle en dit long à notre entourage sur nos gènes, notre système immunitaire et même notre groupe sanguin – sujet qui sera développé un peu plus bas.

Nous éprouvons de l'attirance pour ce qui sent bon – et en particulier, pour les senteurs de la nature, le fumet d'un délicieux repas ou l'odeur d'un être cher. Pensez au pur ravissement qui étreint tout parent quand il respire l'odeur de la tête de son bébé, ou cet effluve un peu aigre aux légères notes de fromage qui flotte dans les espaces entre ses petits doigts de pied; ces moments clé révèlent à quel point arômes et senteurs sont capables de nous émouvoir. Mais il y a longtemps que cette émotion a été détournée de la chambre des tout-petits pour être récupérée à des fins manipulatrices par les professionnels de la pub et du marketing. Ils savent très bien que ce sont essentiellement les odeurs et non la raison qui influencent nos achats; constat qui ne vaut pas seulement pour les domaines en lien direct avec l'odorat, tels que les cosmétiques et les parfums. En nous inondant intentionnellement de fragrances, en mettant en scène l'univers du parfum, on veut nous vendre d'autres domaines de la consommation; il s'agit de nous transformer en acheteurs toujours plus prompts à dégainer leur carte bancaire, toujours plus affamés ou, tout simplement, toujours plus avides. Les odeurs de rôtis ou de petits pains qui flottent dans les galeries marchandes, voilà qui nous donne rapidement l'eau à la bouche. À moins de faire comme cette enseigne américaine qui, pour vendre ses vêtements, a eu l'idée de poster des beaux gosses à l'entrée d'une boutique où planent les effluves du dernier parfum branché – de quoi attirer des nuées de jeunes filles à l'intérieur, dans une ambiance à l'éclairage glauque. Mais il est clair que, si l'envie d'acheter est stimulée par certaines senteurs, il s'agit aussi d'une question de désir. L'attirance irrésistible que l'on éprouve envers certaines personnes est intimement liée à leur chimie corporelle dès lors qu'elle est en parfaite adéquation avec la nôtre.

Quand on réalise à quel point notre parfum naturel est important, il est encore plus intéressant de remarquer que l'odeur corporelle fait presque automatiquement l'objet d'associations négatives. Des odeurs piquantes de sueur, des pieds qui sentent mauvais et autres émanations de ce genre sont aussitôt mis en corrélation avec la saleté. D'où notre manie de faire la chasse à tout ce qui pourrait

générer des mauvaises odeurs – et d'acheter des produits de nettoyage aux effluves printaniers et, tant qu'à faire, des adoucissants et produits de rinçage aux notes fleuries. Il en va de même pour le gel douche, censé nous plonger dans la pureté des Alpes, qui peut aussi se décliner en une ode à l'homme viril – « qui fait craquer les femmes ». Citons aussi la lotion corporelle gourmande aux fruits des tropiques, le parfum qui distille des notes d'agrumes ou de cèdre, le déodorant qui évoque la fraîcheur d'une brise marine, et tel gloss, au goût fruité de fraise; sans oublier le spray pour cheveux qui embaume la vanille. Jusqu'au papier-toilette, qui, à certaines saisons en Allemagne, peut se décliner en arômes tels que le spéculoos.

En cette ère où les senteurs règnent en maître absolu sur notre monde olfactif, la décision de se contenter du parfum naturel de sa peau relève de la prouesse – d'ailleurs elle est parfois dictée par une allergie de contact aux parfums. Après l'allergie au nickel, c'est la deuxième cause d'allergie la plus courante; elle se traduit par des démangeaisons, rougeurs, cloques et petits boutons. Quant au rituel quotidien qui consiste à se laver les cheveux, s'enduire de gel douche moussant, de crème hydratante et de parfum – la personne qui avoue ne pas s'y prêter tous les jours passe rapidement pour quelqu'un qui manque d'hygiène, et en plus, on la montre du doigt. Alors qu'en réalité il émane d'elle une douce odeur corporelle tellement discrète qu'elle en est à peine perceptible. Au cas où mes propos vous semblent invraisemblables, je vous invite à découvrir au plus vite les caractéristiques de l'odeur (agréable) qui devrait être la nôtre, et à comprendre pourquoi notre corps peut devenir malodorant.

Empreinte olfactive : à chacun son odeur

Odeurs et parfums corporels sont imputables à la présence d'un certain nombre de divers composés volatils fort intéressants. Il suffit de renoncer à l'usage de tout parfum artificiel pour constater que

nous possédons tous une odeur qui, telle une empreinte digitale olfactive, nous est propre. Notre peau est colonisée par un véritable zoo bactériologique à la population hétérogène. Pour identifier et avoir une idée du nombre d'espèces abritées par ce zoo, il faut tenir compte de différents facteurs, comme le sexe de la personne et les hormones qu'elle sécrète : la texture de la peau par exemple, qui peut être grasse et sujette à la transpiration ou au contraire sèche; la peau peut aussi avoir tendance à produire peu ou trop de kératine. Autre facteur, l'âge, sachant que l'activité des glandes sébacées et de nos hormones fluctue au fil de notre vie. L'odeur corporelle de chacun est également influencée par son état de santé et son alimentation, sans oublier le facteur génétique, qui lui aussi entre en jeu. Les Asiatiques, par exemple, ont en général une odeur corporelle moins prononcée que celle des Européens. Chez les Asiatiques, la protéine de transport ABCC11 ⁷ est inactivée; c'est pourquoi les substances nécessaires à la formation des odeurs ne peuvent être transportées vers la surface de la peau *via* les glandes sudoripares.

Faisons brièvement le tour des facteurs qui influencent fortement le processus qui génère des odeurs corporelles.

Le microbiote cutané

Les micro-organismes qui peuplent la flore cutanée – champignons et bactéries tels que les staphylocoques, corynébactéries et autres microcoques – jouent un rôle majeur dans les odeurs émises par le corps humain. Notre peau leur fournit à foison les matières organiques dont ils ont besoin pour se nourrir; ils ont à disposition eau, sel, urée, protéines, substances messagères, hydrates de carbone et graisses. Les bactéries notamment en raffolent, et elles en font de copieux repas. Il en va de même pour les habitants de notre peau que pour nous, et de tels festins ne sont pas sans conséquences. Le processus digestif libère des molécules

odorantes qui, en se répandant dans l'air, ravissent ou font froncer le nez de notre entourage selon leur nature.

Ces amines biogènes et acides gras à chaîne courte ⁸ ne sont rien d'autre, d'un point de vue chimique, que des huiles essentielles et molécules odorantes volatiles produites par le corps, à cette différence près qu'elles ne sentent pas vraiment la menthe ou l'eucalyptus; elles ont plutôt tendance à libérer des effluves franchement nauséabonds semblables à ceux de l'acide butyrique et des acides formique et acétique. Autant d'odeurs décelables dans l'emmental ou le fameux limbourg ainsi que dans le beurre rance, quand elles n'évoquent pas celles d'une étable à chèvres ou du vomi.

Les grandes responsables des mauvaises odeurs chez les hommes sont les corynébactéries; ce sont elles qui leur donnent cette odeur piquante. L'odeur de la transpiration, chez les femmes, est quant à elle plus acide; signe que les microcoques – qui produisent entre autres des acides butyrique et acétique – ont un goût prononcé pour la peau féminine. Ces bestioles adorent aussi les vêtements de sport et tenues de travail synthétiques, quel que soit le sexe de ceux qui les portent; d'où l'odeur forte que ces textiles dégagent après avoir été portés, même brièvement. Sachez également que, loin de détester barboter, les microcoques survivent allègrement aux programmes de lavage de la machine à laver quand on suit la recommandation de laver ces textiles à 40 °C; pour s'en débarrasser, ils devraient passer par un cycle à 90 °C. Une température très élevée qui certes aurait raison des microcoques – mais aussi du vêtement en question. Dès qu'ils sont à nouveau en contact avec la température corporelle, les microcoques retrouvent les conditions idéales pour reprendre de plus belle leur besogne odoriférante – c'est-à-dire à peine avez-vous enfilé votre tenue de sport. De la chaleur, donc, un chouïa d'humidité et c'est reparti : le petit top fraîchement lavé recommence à cocotter méchamment !

Je vais vous paraître un peu écolo, mais rien de tel que le bon vieux *tee-shirt* en coton lavable à haute température pour lutter

contre les odeurs. À l'instar du coton, mieux vaut de toute façon opter pour des matériaux naturels tels que la laine, le lin ou le cuir. Si vous avez un pantalon en cuir, vous constaterez qu'il sent étonnamment bon à l'intérieur alors que ce type de vêtement n'est pas lavable en machine : comme les bactéries « puantes » n'apprécient pas les pièces en cuir, elles préfèrent s'évaporer. *Idem* pour les chaussures en peau lainée; elles sont actuellement très tendance, y compris dans leur version eskimo plus classique. Ces chaussures peuvent être portées au quotidien – voire pieds nus – tout l'hiver, leur odeur reste impeccable – contrairement aux chaussettes qui, parfois, doivent être mises au linge sale une heure ou deux après avoir été enfilées.

Autrement dit, si notre métabolisme fait les frais de la malbouffe, pur produit de notre civilisation, nos odeurs corporelles sont réprimées par les vêtements d'aujourd'hui. Nous les associons à une époque antédiluvienne, comme si elles allaient forcément de pair avec la famille Pierrafeu et ses tendances vestimentaires – lesquelles sont une source probable d'inspiration chez les fétichistes qui adorent s'exhiber dans leurs culottes ou soutiens-gorge en cuir.

Notre organisme distille des substances qui ont le pouvoir d'attirer, ainsi que leurs dérivés hormonaux : androsténone, androsténol, androstadiénone et estratétraenol. Pour l'heure, on ne sait pas encore vraiment s'il s'agit de phéromones, comme chez les animaux. Les phéromones sont des messagers chimiques qui permettent à un individu d'échanger des informations non verbales avec les autres membres de son espèce. Les dérivés hormonaux que nous venons de mentionner fonctionnent pourtant visiblement comme une sorte de signal adressé au sexe opposé. Ils proviennent de la dégradation enzymatique d'hormones sexuelles sécrétées par les glandes sudoripares; nos bactéries cutanées prennent ensuite le relais pour poursuivre ce travail de dégradation.

Voici comment les scientifiques décrivent ces senteurs qui nous stimulent : d'après eux, les effluves mâles rappellent les odeurs

d'urine, de bois de santal, de musc et de fromage; les femmes quant à elles sentiraient plutôt l'oignon, le hareng, la crème aigre et les fleurs. Un bouquet de senteurs *a priori* pas spécialement envoûtant, pourtant il semblerait qu'il ait la faveur de notre nez. La partie antérieure de la cloison nasale est pourvue d'un organe tubulaire tapissé d'une muqueuse dont l'extrémité comporte des cellules sensorielles et des fibres nerveuses; c'est ce que l'on appelle l'organe voméronasal, qui pourrait bien être un vestige de notre passé évolutif destiné à flairer les phéromones. De plus, comme la peau est équipée de récepteurs olfactifs, elle réagit elle aussi aux parfums. Reste à découvrir dans quelle mesure le tissu cutané est en capacité de transmettre ces informations à l'intérieur du corps.

Que nous le voulions ou non, Dame Nature a fait en sorte que nous restions autant que possible calqués sur notre nature profonde. Cela ne sert à rien de croire que nous sommes des êtres pensants et capables, à ce titre, de maîtriser leurs actes et de faire des choix conscients – par exemple décider que le type d'en face est exactement celui qu'il nous faut pour former un vrai couple. Cela n'est vrai qu'en partie si l'on fait abstraction de la réaction biochimique de notre corps, qui sait depuis le début si ça va passer ou casser. Ce qui nous amène à explorer le volet génétique – voilà qui devrait passer.

Génétique, santé et phases de la vie

Pour nous permettre de nous présenter au monde sous notre meilleure facette génétique, notre peau exsude ce que l'on appelle les molécules du CMH – ou complexe majeur d'histocompatibilité. Si elles n'émettent pas d'odeur à proprement parler, nous les captons grâce à des récepteurs logés dans la muqueuse olfactive. La composition de ces émissions, prédéterminée au niveau génétique, joue bien souvent un rôle de rempart pour nous empêcher de commettre un inceste, car les informations qu'elles délivrent sont trop semblables aux nôtres; comme si la nature avait mis en place

un mécanisme de sécurité pour éviter de mettre en danger les générations suivantes.

Notre odeur personnelle véhicule des informations cryptées révélatrices de notre état de santé – *via* le nez de l'entourage ou du médecin. Le nez d'un médecin est toujours sur le qui-vive. En effet, l'odeur du corps peut énormément changer en cas de maladie organique grave, de blessures, de tissus nécrosés et de pathologies cancéreuses. Les maladies cutanées donnent elles aussi une odeur particulière à la peau : les personnes atteintes de névrodermite émettent souvent une odeur douceâtre à cause de la prolifération de staphylocoques dans les régions touchées. Les affections qui vont de pair avec une peau grasse – par exemple, un eczéma séborrhéique, des pellicules, de l'acné ou une dermatite séborrhéique – ont une odeur à la fois âpre et amère. La prise de traitements médicamenteux contribue également à modifier l'odeur de la peau.

Quand vous rencontrez quelqu'un qui a fumé, bu de l'alcool ou consommé de l'ail, vous vous en rendez compte immédiatement. Tout ce que nous ingérons est dégradé et s'en va *via* la paroi intestinale dans le sang avant d'atteindre les glandes sudoripares.

Les plus sensibles d'entre vous préféreront l'odeur d'un végétarien à celle d'un mangeur de viande; c'est en tout cas ce que rapporte une étude qui avait déterminé le potentiel d'attraction de l'odeur de transpiration émise par une aisselle masculine. Les femmes qui ont participé à cette étude n'étaient pas sous pilule – leur perception des odeurs en eût été modifiée – et se sont déclarées attirées par les effluves des aisselles des végétariens, qui leur semblaient plus viriles et agréables que celles des mangeurs de viande rouge. Notons les résultats étonnants obtenus par les hommes ayant consommé de l'ail : selon les opinions féminines, l'odeur de leurs aisselles était... craquante ! Côté haleine en revanche, rien n'est moins sûr...

Au travers d'une odeur de transpiration qui sent divinement bon, c'est notre moi olfactif qui s'exprime, il reconnaît une personne qui, grâce à de saines habitudes alimentaires, est probablement apte à transmettre de bons gènes et assumer son rôle parental bien au-delà de la procréation.

Chaque étape de notre vie nous fait baigner dans un univers d'odeurs tout à fait spécifiques. Parce qu'ils boivent du lait, les bébés ont une odeur très douce; la peau des enfants ne sent pas grand-chose car leur transpiration n'est pas encore imprégnée des hormones de la puberté. Celle des ados, en revanche, sécrète énormément de sébum et diffuse des quantités invraisemblables d'odeurs corporelles dues aux hormones sexuelles. Si la puberté joue sur leur comportement, elle suinte aussi par tous les pores de leur peau, qui devient très odorante. Une fois que l'on est mature et que nos organes sexuels travaillent à plein régime, notre corps émet quantité de signaux olfactifs qui signifient : « C'est bon, j'ovule ! », ou « Bébé en route », ou « Dispo pour une partie de jambes en l'air ». Notez qu'un homme tout juste père de famille émettra lui aussi des signaux du type « Euh, pas envie d'aller voir ailleurs, je suis devenu papa »; eh oui, avec l'arrivée de bébé, son taux de testostérone dégringole, de quoi le rendre vraiment très fidèle. Les personnes plus âgées ont une autre odeur que celles d'âge moyen car leur combinaison d'hormones a subi des modifications; leur taux baisse, la production de sébum diminue elle aussi. Leur peau se dessèche, ce qui affecte la population du zoo bactériologique qu'elle abrite. Le tourbillon de la vie nous transforme, tout comme il transforme notre microbiote, ce fidèle compagnon de chaque instant.

Un microbiote constamment mis à rude épreuve

En théorie, le parfum naturel de la peau devrait faire office de livre ouvert pour notre entourage. Mais dans la pratique, on empêche autrui d'en faire une lecture exhaustive. Et pour cause – on sème des fausses pistes et on induit les autres en erreur en s'aspergeant de toutes sortes de produits parfumés et de senteurs artificielles. Attention, n'allez surtout pas croire qu'il s'agit de renoncer à se laver ! En revanche, il est bon de savoir ce que les savons, articles d'hygiène parfumés, infligent à votre corps. Pour nous autres dermatologues, le culte de la propreté poussé à l'extrême, combiné à l'usage de tous ces produits parfumés, donne lieu à un véritable carnage tant la peau en pâtit.

Vous pouvez parfaitement prendre une douche une fois par jour, mais sachez que ce n'est pas nécessaire. Bien au contraire : chez des personnes qui ont cessé de se doucher pendant plusieurs semaines, on a constaté que, loin d'encourager la prolifération d'agents pathogènes, cette mesure permet à certaines espèces de bactéries qui avaient quasiment disparu de coloniser à nouveau la peau. Et notamment, celles qui protègent de l'asthme et de l'eczéma. S'il fait l'objet d'agressions répétées – parfois plusieurs fois par jour –, le microbiote cutané s'affole et perd pied. En décapant la peau avec des substances nettoyantes, on enlève le manteau de sébum qui la protège – résultat, elle se dessèche. D'autre part, l'usage d'un savon alcalin lui fait perdre son acidité naturelle et rend son pH basique – état qui peut perdurer huit heures. Notre peau, la pauvre, a en effet besoin de tout ce temps pour être en mesure de retrouver son acidité en passant d'un pH 10 à un pH 5. Intervalle pendant lequel nous sommes donc privés de la protection de nos chères bactéries, gardiennes de l'intégrité et de l'acidité naturelle de notre peau. Pendant ce temps, la voie est libre pour qu'affluent avec empressement toutes sortes de pathogènes tels que virus, champignons et bactéries nocives.

Ne vous imaginez pas que les savons bio sont une alternative, même ceux qui sont surgras et dépourvus de parfum de synthèse : leur alcalinité nuit à l'acidité naturelle de la peau. L'affaire ne

tourne pas au vinaigre pour autant avec un pH acide, car il donne à la peau une odeur agréable et saine, soutenue par un microbiote efficace. Les régions de notre corps qui doivent travailler à leurs défenses ont un pH acide, c'est-à-dire en dessous de 7 : la peau devrait avoir un pH 5, le vagin un pH 4, l'estomac un pH 1,5 et l'intestin un pH 6.

Donc, vous pouvez tout à fait prendre une douche par jour, l'essentiel étant de vous laver à l'eau claire, sans produits d'hygiène. Et si vraiment cela vous hérisse de ne pas savonner les zones propices au développement d'odeurs – c'est-à-dire les aisselles, l'aîne, la région périanale et les pieds –, vous trouverez dans les rayons bio des produits de douche au pH acide, tels que les syndets ⁹; ils contiennent des agents lavants à base de tensioactifs synthétiques, sans parfum, sans colorants ni agents de conservation. Leur pH acide tourne autour de 5; dans l'idéal, choisissez-en un à base de coco-glucosides, qui sont très doux. Ce type de produit d'hygiène dessèche moins la peau, dont il respecte le film protecteur. Notez qu'il existe aussi des syndets formulés spécialement pour se laver les mains.

Autre astuce pour sentir bon, le vinaigre de cidre. Versez une cuillère à soupe de vinaigre de cidre dans un litre d'eau; après la douche, humectez de ce mélange les régions de votre anatomie qui ont tendance à développer des odeurs désagréables ou à s'infecter. Les plis du corps sujets à la transpiration comme les aisselles, le pli de l'aîne, mais aussi le cuir chevelu et les cheveux vous diront merci. Cette lotion faite maison renforce le film hydrolipidique, calme les irritations cutanées, combat les infections et en plus, elle laisse un agréable parfum sur la peau. Comme les éléments qui composent ce mélange s'évaporent rapidement de la peau, autant éviter de le rincer juste après.

Il n'y a pas lieu d'objecter à l'usage d'un déodorant tant qu'il est bien toléré. Avec leurs substances parfumées, les déodorants masquent l'odeur des aisselles et contiennent aussi des agents

antibactériens – des antiseptiques, donc. Attention aux antitranspirants, ils contiennent des sels d'aluminium qui resserrent les canaux d'écoulement des glandes sudoripares. Certes, il s'agit de la solution la plus efficace pour lutter contre la transpiration; cela dit, on suspecte l'aluminium de provoquer des pathologies telles que la démence et le cancer du sein. Cela n'étant pas encore prouvé, on peut relativiser jusqu'à un certain point les risques liés à l'utilisation d'antitranspirants. Certaines sources d'exposition à l'aluminium d'un tout autre type sont placées bien plus haut sur l'échelle des risques sanitaires. S'il occupe la troisième place des métaux les plus courants de la croûte terrestre, on en trouve aussi dans l'eau et les légumes, les vaccins, les comprimés pour l'estomac, les couverts de table en alu sans oublier les rouleaux d'emballage, en aluminium eux aussi. D'où mon conseil : si vous emballez volontiers les restes d'un repas avec de l'alu avant de les ranger dans le réfrigérateur, évitez d'en faire usage pour les denrées alimentaires au pH acide et les plats salés. Ne les conservez pas non plus dans un plat en aluminium : à leur contact, il migre dans vos denrées en quantités impressionnantes, et donc dans votre organisme une fois que vous les avez ingérées.

Cependant, l'aluminium présent dans l'antitranspirant a peu de chances de franchir la barrière cutanée si elle est intacte. Pour ne courir aucun risque, il suffit de ne pas en faire usage sur une peau fraîchement rasée, ou alors d'utiliser des produits sans sels d'aluminium – par exemple, un déodorant classique. Attention toutefois aux sprays, qui peuvent s'avérer irritants pour les voies respiratoires; autant opter pour un roll-on, un stick ou une crème.

Il faut bien avouer que les antitranspirants sont une bénédiction pour les personnes qui transpirent énormément. Autre solution, le Botox® injectable dans la peau des aisselles; ce traitement bloque pour une durée d'environ six mois le neurotransmetteur qui stimule la sécrétion des glandes sudoripares – ainsi, le patient reste « au sec ». Une alternative très efficace pour traiter l'hyperhydrose ou transpiration excessive des aisselles est l'ionophorèse, un procédé

qui consiste à placer sous chaque aisselle des éponges mouillées, reliées à de petites électrodes qui font circuler un faible courant électrique afin de perturber le transport d'ions dans les glandes sudoripares. Cette technique permet de rétrécir les canaux sudoraux dans la zone de sudation. On peut également procéder à l'aspiration des glandes sudoripares, mais cela nécessite une intervention chirurgicale. Enfin, s'il existe d'autres options également invasives, il faut savoir qu'elles provoquent un certain nombre d'effets secondaires; selon les techniques, le chirurgien va sectionner une partie du nerf sympathique, ou poser un clip dessus de façon à le comprimer. Si cela ne vous dit rien, sachez que certains médicaments sont tout à fait indiqués pour vous aider à lutter contre l'hyperhidrose.

La recherche scientifique tente actuellement de trouver des solutions innovantes en la matière. Certes il existe des traitements courants – antiseptiques, solutions désinfectantes et antibiotiques – qui éradiquent les bactéries responsables de mauvaises odeurs et autres pathogènes; mais beaucoup de ces traitements provoquent des dégâts collatéraux car ils déciment aussi les rangs des gentilles bactéries. Pour y remédier, la recherche s'intéresse à des traitements biocompatibles. Et peut-être qu'un jour la science sera-t-elle en mesure d'ensemencer l'organisme avec un microbiote qui génère de délicieuses senteurs, ainsi que des bactéries « anti-mauvaises odeurs » capables de se transmettre d'une personne à l'autre. Les premiers traitements biologiques sont d'ailleurs en cours de développement : il s'agit de sprays bactériens et de crèmes aux probiotiques chargés de renforcer le microbiote cutané, ce qui fait du bien au niveau des défenses cutanées et de l'odeur corporelle. On trouve d'ailleurs déjà sur le marché de la cosmétique des soins contenant des substances messagères fabriquées par les bactéries. Elles stimulent leurs confrères qui nous veulent du bien, comme certains streptocoques commensaux, et font barrage à leurs collègues pathogènes, tels que le staphylocoque doré.

Cela dit, nous devons attendre encore un peu jusqu'à ce que les pharmacies et magasins de diététique soient en mesure de garnir leurs rayons de toutes sortes de flacons et pots, avec une offre afférente en mesures thérapeutiques nouvelle génération capables de traiter nos troubles divers et variés. Il faudra donc, pour l'instant, vous satisfaire des solutions courantes.

Dans tous les cas, il est fortement recommandé de consulter un médecin si l'on se met subitement à transpirer exagérément, en particulier la nuit; il faudrait vérifier si cela n'est pas dû à un problème de santé sous-jacent tel qu'une infection, des troubles cardio-vasculaires ou métaboliques, une maladie organique ou un cancer. Les sueurs nocturnes qui obligent quelqu'un à se changer plusieurs fois par nuit sont un signal d'alarme, surtout si elles s'accompagnent de fièvre et d'une perte de poids involontaire. Selon leur nature, il peut s'agir de symptômes en lien avec une maladie grave.

Au rayon camembert, entre effluves de vieilles chaussettes et de pieds échauffés

Il y a quelques semaines, je me suis offert un massage. Je venais de m'installer confortablement en position allongée sur la table de massage, visage et nez bien calés dans le trou rembourré prévu à cet effet; le masseur avait commencé à pétrir doucement ma nuque. Enfin, je pouvais me détendre, oublier le quotidien et plonger dans une douce torpeur. Quand soudain, j'ai été frappée de plein fouet par une odeur puissante qui n'était pas sans rappeler le tilsit qui embaumait dans mon frigo. Dès lors, adieu la sensation de détente.

Les témoignages du genre « Mon homme pue des pieds » en disent long sur un phénomène qui semble se décliner souvent au masculin; c'est en y réfléchissant à deux fois que l'on comprend pourquoi. Le fait est qu'une personne de haute taille transpire davantage qu'une personne plus petite. Donc, un homme de haute stature transpire

plus qu'une petite femme. Cela dit, une grande femme transpire plus qu'un petit homme. Ajoutons que l'été, hommes et femmes voient de toute façon leur sudation augmenter; mécanisme qui, telle une clim naturelle, leur permet de se rafraîchir par évaporation.

Des pieds parfois moites ne sont qu'une réminiscence de l'époque à laquelle nos ancêtres gambadaient dans la savane – à l'époque, personne ne portait de stilettos et de chaussures cousues main. Il faut dire qu'un pied moite possède des qualités antidérapantes, très utiles pour détalier en cas de danger. Or, pour répondre au stress, le système nerveux déclenche le phénomène de transpiration. À l'âge de la pierre, ce film qui humidifiait les pieds avait sa raison d'être; aujourd'hui, il est uniquement source d'odeurs tenaces plus variées les unes que les autres qui s'en donnent à cœur joie, tout comme la corne qui se forme sur la plante des pieds.

L'acide isovalérique fait partie des acides gras à chaîne courte qui se distinguent par leurs relents nauséabonds; c'est lui qui fait cocotter les pieds. La faute à *Staphylococcus epidermidis*, ou staphylocoque blanc, micro-habitant commensal de la flore cutanée, et qui dégrade la leucine – acide aminé présent dans la sueur – en acide isovalérique. D'où cette odeur rance de fromage. Les hommes produisent nettement plus d'acides aminés que les femmes. Mais ce n'est pas tout; il existe d'autres bactéries ravies de distiller des effluves qui, c'est selon, sont à dominante pourrie ou acide. Par ailleurs, il faut avoir la puce à l'oreille quand les pieds dégagent une odeur très nauséabonde : il n'est pas rare que derrière elle se cache *Bacillus subtilis*, qui d'un point de vue olfactif n'a justement rien de subtil.

Si nos vêtements reflètent l'esprit de notre époque, il en va de même pour nos chaussures : l'évolution n'avait pas prévu que nous allions porter des baskets, peu propices à laisser l'air circuler librement autour de nos pieds. Cela dit, un élégant mocassin peut lui aussi empester. Le problème, ce n'est pas tant le matériau que la coupe de la chaussure. Si elle est trop étroite et compresse les orteils

les uns contre les autres, la sueur s'accumule dans les espaces entre les doigts de pied. Des niches sombres, humides et salées à souhait, qui font la joie de bactéries comme *Brevibacterium epidermidis*; sachez d'ailleurs que l'un de ses proches parents, *Brevibacterium linens*, entre dans la composition du limbourg. En plus, il dégage une odeur qui attire irrésistiblement les moustiques vecteurs de la malaria.

Ötzi, le fameux « homme des glaces », n'a quant à lui certainement jamais pué des pieds. Comme ils étaient enveloppés de peaux et de semelles en cuir d'ours, il pouvait marcher les doigts de pied quasiment en éventail. Ajoutons que ses mocassins étaient rembourrés de foin séché et de fibres d'écorce, et ses pieds étaient bien au chaud – tout en étant aérés. Bref, un plan chaussures parfait pour notre Hibernatus. Le risque de sentir des pieds est, de toute façon, nettement amoindri si l'on porte les sandales de cuir d'aujourd'hui. Aérées, elles sont aussi un gage de confort et permettent à l'humidité de s'évaporer; fini, le problème des fibres de chaussettes qui retiennent l'humidité et font proliférer les bactéries.

Conclusion : laissons nos pieds en liberté, donnons-leur de l'air – la tendance claquettes-chaussettes va bien finir par passer de mode !

Autres options pour éviter de cocotter des pieds

Semelles pour les chaussures	• Bois de cèdre, cannelle, charbon actif, fils d'argent	
Ionophorèse à l'eau courante	• Rétrécit les canaux des	• Appareil obtenu sur ordonnance

	glandes sudoripares	
Bain de pieds	• Décoction à base d'écorce de chêne et de sauge	• Riche en tanin, cette décoction resserre les canaux des glandes sudoripares en précipitant les protéines (effet astringent sur les tissus cutanés, qui se resserrent) • Action anti-inflammatoire et asséchante
Boire de la tisane	• Sauge	• Huiles essentielles, avec des plantes aux propriétés antisudoripares
Huiles essentiels	• Citral, citronellol, géraniol	• Inhibent la formation d'acide isovalérique • Allergie de contact rare mais possible

À propos de contact – si les pieds de votre partenaire sentent divinement bon, faites donc régulièrement des parties de pieds en l'air en frottant les vôtres aux siens. C'est un moyen très agréable de récupérer gracieusement un peu de son microbiote et de combattre le mal par le bien. Que la force soit avec vous; et puissiez-vous reléguer les odeurs de fromage à votre seul réfrigérateur.

C'est la fête du slip !

Un entraîneur allemand de l'équipe nationale de football en a fait les frais lors d'un match très attendu. Surpris en plein direct à plonger la main dans son pantalon d'un air absent, les caméras l'ont filmé alors qu'il la ressortait pour renifler longuement ses doigts. Des images dont les réseaux sociaux se sont bien évidemment emparés pour créer le buzz sur Internet; face à une presse avide de

commentaires, l'embarras manifeste des Kickers® n'a échappé à personne. Bref, ce fut la risée générale. Et pourtant, visiblement cela lui faisait du bien, à cet entraîneur, d'être plongé dans ses pensées pour échapper au stress du match. Il avait l'air satisfait de ce qui s'était présenté sous ses doigts, sans parler du fumet qui s'en dégageait : de la testostérone à l'état pur – comme si le combat immémorial opposant ses hommes à une autre équipe était gagné d'avance !

Ce geste, très médiatisé même si telle n'était pas l'intention de notre homme, est surtout révélateur de notre nature humaine. Qui n'a jamais mis son doigt dans l'un ou l'autre de ses orifices ou plis corporels avant de le renifler ? Quand le ravissement n'est pas au rendez-vous, on se dit : berk, ça pue ! Surtout quand la région explorée est en dessous de la ceinture, et qu'immédiatement on s'interroge sur la nature de cette drôle d'odeur en provenance de notre intimité.

Beaucoup de choses peuvent déclencher une odeur corporelle désagréable; laquelle est cependant parfois le fruit d'une impression parfaitement subjective. Ainsi, nombreuses sont les femmes à se demander si leur odeur intime est agréable, alors qu'un vagin en bonne santé n'émet jamais d'odeur dérangeante. D'ailleurs, la plupart des hommes diraient probablement que c'est une odeur qu'ils adorent. Par conséquent, mesdames, si vous vous posez la question, dites-vous que le mieux placé pour y répondre, c'est votre chéri.

Glandes sudoripares apocrines et hormones sexuelles

L'odeur caractéristique de nos régions intimes se développe lors de la puberté, quand les hormones sexuelles donnent leur aval aux glandes apocrines pour faire passer le message : « Partenaire sexuel potentiel en vue ! » Notons qu'avec ce signal réjouissant, la nature fait vraiment très bien les choses : chacun de nous dispose d'une

signature olfactive dont la charge érotique attire uniquement le ou la partenaire à même d'y répondre; elle distille la promesse d'un patrimoine génétique très prometteur et d'une santé en principe intacte. D'ailleurs, quand on aime l'odeur de l'autre, y compris dans ses replis intimes, c'est un signe que l'amour a de bonnes chances d'éclore – et avec lui, une progéniture saine et robuste.

Ce parfum naturel est encore plus intense dans la région du pubis car les poils l'emmagasinent et le diffusent allègrement. On peut choisir d'embaumer en conscience ou – mode de l'épilation intime oblige – se la jouer « fougounista », à chacun ses préférences. Ce qui importe, c'est de ne pas réduire la toison pubienne à une touffe de poils ringarde; outre sa mission d'exhaler l'odeur corporelle, elle en remplit d'autres, importantes elles aussi. Les poils pubiens permettent aux plis du corps de rester aérés et bien au sec; en l'absence de poils, l'humidité s'installe plus rapidement et la peau se ramollit dans des odeurs de transpiration. On pourrait même dire que la toison pubienne est comme une culotte de coton naturelle, qui laisse respirer notre intimité et empêche la peau, très sensible en ces endroits, de macérer dans la sueur.

Mais alors, qu'est-ce qui pourrait vraiment sentir mauvais ? Notre peau est un hébergement de choix pour les milliards de bactéries qui la peuplent; ces microrésidentes ont d'ailleurs besoin d'être chouchoutées en vivant dans un milieu au pH acide. La région génitale est quant à elle à dominante plus alcaline; en cause, les glandes apocrines, qui veillent à ce que l'ambiance des lieux soit un peu moins acide. Cet environnement plongé dans l'obscurité et la moiteur attire d'autres bactéries que celles qui s'ébattent au grand jour sur la peau bien sèche de nos mains.

Notre empreinte olfactive intime est souvent célébrée par les romantiques comme étant le parfum de l'amour. Mais comme le lendemain matin ce parfum n'a plus rien de romantique, il fait l'objet d'une toilette minutieuse à grand renfort de savon pour s'en débarrasser. Ou comment revisiter les *Peines d'amour perdues*¹⁰ :

l'odeur « d'avant » ressurgit sitôt la toilette faite; phénomène dû aux glandes apocrines et à la flore bactérienne qui travaillent à plein régime afin de restaurer la population de bactéries décimées par le savon. Lorsque notre flore intime est en équilibre – ce qui suppose que nous évitions de trop l'agresser –, aucune odeur désagréable n'est à craindre. En revanche, c'est ce qui nous pend au bout du nez si l'on s'échine à se récurer l'entrejambe avec des savons au pH basique, qui ravage l'habitat des bactéries à l'origine des odeurs agréables. D'où ce constat en matière d'hygiène intime : abus de savon, bonjour les mauvaises odeurs ! Dans le même registre, attention aux protège-slips qui ont tendance à entretenir la moiteur, et aux sous-vêtements synthétiques, qui ont un effet incubateur. Mieux vaut porter la bonne culotte de coton des familles et privilégier des produits d'hygiène au pH un peu acide (avec des tensioactifs synthétiques sans parfum) pour nettoyer les plis de l'aîne.

Un écosystème décidément très particulier

Si la zone intime externe a sa propre odeur, nos muqueuses aussi – on y décèle des notes fort délicates. Une odeur inhabituelle au niveau des muqueuses peut signaler un problème sérieux sans rapport avec un manque d'hygiène. Elle peut être due à une infection sexuellement transmissible qui ne s'accompagne pas forcément de troubles classiques tels qu'écoulements ou sensations de brûlure; ne se sachant pas contaminé, on peut transmettre involontairement ce type d'infection lors d'un rapport sexuel. D'où l'importance d'établir un diagnostic avec des prélèvements et une analyse d'urine, et, chez les hommes, un examen du sperme.

Une odeur désagréable en provenance du vagin arrive rarement seule. Si au moins 30 % des femmes en âge de procréer se déclarent gênées par une odeur de poisson avarié accompagnée de sécrétions grisâtres, elles ne sont pas pour autant atteintes d'une IST classique. Elles ont simplement une vaginose bactérienne. Très inconfortable,

elle se manifeste une fois que le sperme s'est répandu dans le vagin et peut également survenir lors des règles; ces fluides, tous deux riches en protéines, augmentent le pH du vagin, qui passe de 4 à 4,5 et au-delà. On attribue ce problème à des troubles du système immunitaire qui vont de pair avec une altération de la flore vaginale. Or, en présence de muqueuses au pH trop élevé, les bactéries qui aiment les terrains alcalins ont toute latitude pour proliférer. Elles dégradent la glaire cervicale et fabriquent des substances pestilentielles, dont une amine aromatique au nom évocateur déjà citée au chapitre mauvaise haleine – la cadavérine, responsable de cette odeur de poisson avarié.

Un vagin en bonne santé, au pH acide, est colonisé par une multitude de bactéries, les lactobacilles – connus sous le nom de flore de Döderlein. Ils protègent le vagin en produisant jusqu'à 18 mg d'acide lactique ainsi que du peroxyde d'hydrogène (H_2O_2), et ce n'est pas tout; avec le concours de bactériocines, ils jouent également un rôle d'antibiotique naturel. Ce milieu acide a un effet toxique sur les agents infectieux en provenance de l'extérieur, peu importe la manière dont ils ont été introduits dans le vagin. Et si des germes résistent envers et contre tout à l'acidité ambiante, les lactobacilles sont là pour tapisser les parois du vagin d'un biofilm protecteur qui empêche l'ennemi de coloniser les lieux.

Cela dit, un vagin doté d'un bon microbiote n'est pas à l'abri de l'intrusion de certaines bactéries et levures potentiellement pathogènes, qui normalement colonisent la peau ou les intestins – sachez qu'elles peuvent aussi s'introduire subrepticement lorsque le vagin reçoit un visiteur. Il faut que l'ensemble des forces – défenses locales et flore de Döderlein – soient affaiblies pour que les intrus puissent provoquer de sérieux dégâts. L'équilibre de la flore vaginale est aussi complètement malmené par le stress psychosocial, les règles qui s'éternisent, les antibiotiques, sans oublier pilule, tabagisme et changement très fréquent de partenaires sexuels; sont également pointés du doigt carences en vitamine D et dérèglement de la flore intestinale. Enfin, certaines pratiques invitent les

bactéries à proliférer sans retenue; par exemple, les douches vaginales à l'eau – avec son pH 7, l'eau s'avère beaucoup trop alcaline pour les parois vaginales. Raison pour laquelle il faudrait se contenter de laver uniquement la vulve, et à l'eau tiède – sans aucun produit nettoyant.

Une toilette intime doit se faire avec les doigts en veillant à déplier délicatement chaque pétale de chair; il suffit de passer à l'eau toutes les muqueuses visibles de l'extérieur pour les débarrasser de résidus de sécrétions et de leurs cellules desquamées.

Ainsi, aucun risque de provoquer des dégâts dans le vagin ou de perturber son équilibre, sachant que de toute façon, c'est une cavité autonettoyante; lotions intimes, sprays et autres lingettes parfumées ne font que l'agresser.

Longtemps, on a soigné les problèmes de flore vaginale altérée avec des ovules vaginaux à base de lactobacilles. Mais aujourd'hui, on dispose de probiotiques capables de restaurer le microbiote vaginal : ils migrent de l'intestin au vagin, et se mettent au travail pour rétablir ordre et sécurité – et une odeur autrement plus agréable. Autre solution, l'application locale de gels à l'acide lactique ou des comprimés de vitamine C administrés par voie vaginale; si la méthode tient ses promesses pour lutter rapidement contre les odeurs désagréables, elle s'avère cependant moins efficace en présence d'un biofilm infesté par *Gardnerella vaginalis* ou *Atopobium vaginae* – vous savez, les fameux germes qui eux aussi distillent des odeurs de poisson pourri... Ces bestioles se rient des traitements même quand il s'agit d'antibiotiques, ce qui explique des taux élevés de récurrence. Eh oui, quand un germe aussi coriace est aux commandes, c'est difficile de s'en débarrasser. Pour l'instant, les traitements misent surtout sur le renforcement du système

immunitaire et la restauration de l'acidité dans la flore vaginale; la recherche s'est également intéressée à un vaccin porteur de lactobacilles. Les chercheurs sont en train d'explorer d'autres pistes en s'intéressant à des substances atoxiques : enzymes, protéines à activité antibactérienne, huiles essentielles ainsi qu'une molécule anti-inflammatoire, l'ethylpyruvate; autant de substances susceptibles non seulement de donner le coup de grâce aux germes *non grata* qui viennent tisser leur biofilm, mais aussi d'en finir avec le problème des germes résistants et des effets secondaires qui les accompagnent.

Précisons encore ceci : le petit monde qui constitue le biofilm de notre intimité est transmissible d'un partenaire à l'autre. Cela dit, en cas de vaginose bactérienne, le partenaire sexuel n'a pas besoin de traitement, contrairement aux recommandations qui s'appliquent en cas de « vraie » IST.

À propos de partenaires, justement : messieurs, au cas où vous vous diriez d'un air soulagé « Ouf, tout ceci ne me concerne point », sachez que vous aussi pouvez être contaminés par *Gardnerella vaginalis*, qui se fera une joie d'imprégner vos bijoux de famille d'une odeur nauséabonde. Je leur consacre d'ailleurs un chapitre entier qui inclut des conseils en matière d'hygiène sous le titre « Messieurs, parlons de vous ! », à découvrir dans les pages qui suivent. Mais pour clore ce chapitre-ci, je dirai que votre anatomie intime est un entrelacs de muqueuses, lesquelles abritent toutes sortes de bestioles qui adorent ramper et voler; la plupart du temps, il s'agit de sympathiques microbes, mais parfois le climat si agréable de ces lieux est gâché par l'arrivée intempestive de germes nocifs. Cela dit, de bonnes défenses immunitaires associées à une toilette à l'eau tiède suffisent en principe à leur faire barrage : pour la toilette, simplement mettre le pénis sous l'eau courante, puis décalotter le gland, nettoyer, remettre le prépuce en place – fin de l'opération ! Ensuite, cajolez un peu vos poils pubiens; c'est bon, vous pouvez sauter dans votre boxer, en coton peigné s'il vous plaît. Je ne connais pas de recette plus efficace que celle-là – du point de vue du

microbiote de votre entrecuisse. Sachez également que les hommes dont le pénis est fortement colonisé par des anaérobies – bactéries très à l'aise sous un prépuce épais – présentent des risques plus élevés de contamination par le VIH. Les hommes circoncis sont quant à eux plus rarement atteints étant donné que leur gland est au contact de l'air. D'ailleurs, ce dernier étant au sec, il abrite moins de microbes, ce qui limite le risque de transmission de pathogènes – même si cela n'est pas non plus un gage de garantie. Enfin, les femmes qui ont pour partenaire un homme circoncis sont moins touchées par la vaginose bactérienne.

DEUXIÈME PARTIE

QUAND S'ENVOYER EN L'AIR DONNE VRAIMENT LE FEU (ET AUTRES DÉMANGEAISONS) AUX FESSES



Messieurs, parlons de vous !

Il fut un temps où l'homme, pour son plus grand bonheur, était doté d'un os pénien – attribut toujours présent chez les autres mammifères d'aujourd'hui. Car, pourvu qu'ils soient mâles, les gorilles, les loups, les ours, les morses et beaucoup d'autres animaux ont un os pénien. Celui du morse, par exemple, ne fait pas moins de 60 centimètres de long. Nos ancêtres directs, les singes, font aujourd'hui figure de petits joueurs car, dans le meilleur des cas, leur os pénien n'excède pas 2 centimètres de long; quant au chimpanzé, il doit se contenter d'un gland abritant un osselet ridiculement petit. Hélas, notre évolution l'a voulu ainsi, l'homme moderne est privé de ce qui fut jadis son os pénien; profitons-en pour passer en revue les troubles de l'érection.

Au risque de vous surprendre, ils sont imputables à notre mode de vie plus ou moins monogame. De nos jours, l'homme ne doit plus être apte – et prêt – à copuler à tout instant pour féconder sa compagne vite fait bien fait, au cas où la concurrence déboulerait subitement. En ces temps lointains, il y avait parfois pénurie de femelles disponibles, et il fallait bien que les mâles sautent sur la moindre occasion. Or, cet os intégré au pénis permettait de faire mouche à tous les coups, y compris dans les cas d'urgence. Enfin, sachez-le, cet appendice osseux aux allures de godemiché protégeait l'urètre de nos ancêtres de tout dégât mécanique.

Comparé à son ancêtre, on peut dire que l'homme d'aujourd'hui est monogame – ou du moins, qu'il s'en tient à la monogamie; il peut, dans la plupart des cas, compter sur la présence de sa partenaire dans le cadre d'une relation. Il a donc tout son temps pour parvenir à l'érection, puisque nul voisin ne lui tombera dessus sans crier gare pour embarquer sa femme avant que de la prendre sauvagement. Libre à lui, donc, de tranquillement copuler d'un commun accord avec sa douce. La monogamie présente certains

avantages liés aux mécanismes de l'évolution; l'homme n'attrape plus des maladies vénériennes à tous les coins de rue qui, en des temps immémoriaux, auraient contaminé et mis en danger l'ensemble de sa tribu. Le prix à payer, c'est que l'homme d'aujourd'hui, privé de son os pénien, doit parfois trouver des astuces pour aider son membre à se dresser fièrement – d'où l'intérêt de la pompe à pénis hydraulique. Une magnifique érection va entrer en résonance avec la mémoire archaïque de sa partenaire. Elle se sait en présence d'un spécimen mâle en pleine santé; voilà qui promet, question procréation. Un pénis qui reste en berne pourrait cacher un pépin plus grave; à l'aune de la biologie évolutive, voilà qui est mal parti pour engendrer une descendance. Si la nature en a décidé ainsi, la procréation ne peut avoir lieu.

« Quel homme n'a jamais connu de panne ? » – ces propos consolateurs on ne peut plus féminins sont complètement accrédités par la science. Presque chaque homme est un jour ou l'autre confronté à ce phénomène, qui, même s'il est désagréable, ne doit pas pour autant devenir un motif d'inquiétude. Un traitement médical s'impose uniquement lorsque les pannes d'érection se manifestent régulièrement pendant plus de six mois et empêchent le coït d'aboutir dans plus de 70 % des tentatives. Mais avant de parler des dysfonctions érectiles, passons en revue le mécanisme de l'érection.

L'érection, cet obscur objet du désir

Il faut bien que le pénis puisse, tel un château gonflable, se déployer et maintenir sa tumescence; cela exige avant tout de se mettre en mode détente, de s'abandonner à des pensées agréables et à l'érotisme des sens qui s'éveillent. Des caresses effectuées sur le pénis et les zones érogènes de la peau stimulent le centre de l'érection, qui se trouve dans la moelle spinale, à l'étage sacré; c'est de là que part l'influx nerveux en direction du pénis. Cette mission est accomplie par les fibres nerveuses du parasympathique,

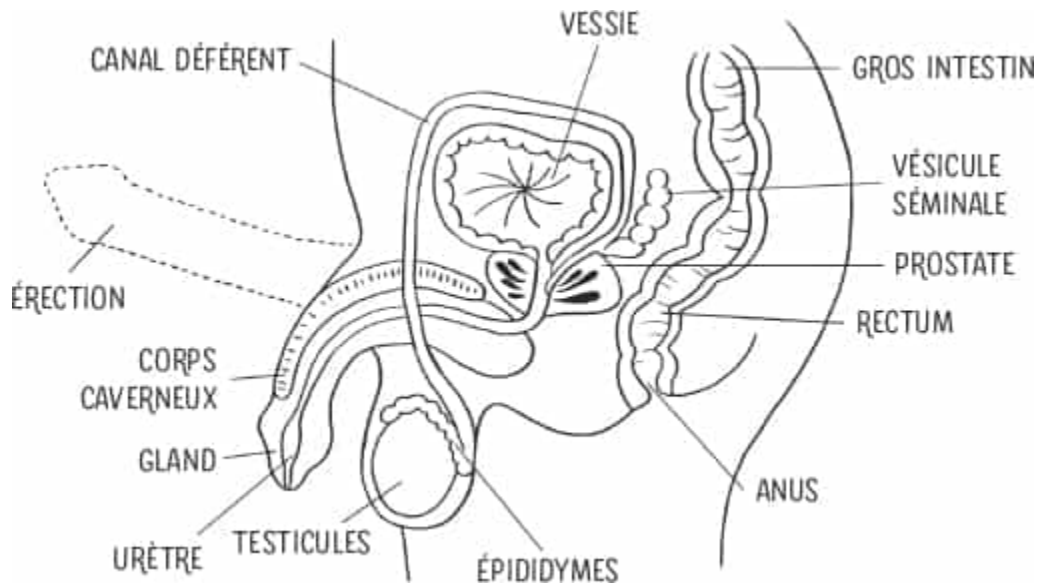
composante du système nerveux autonome qui sert à réguler les fonctions automatiques de nos organes et de la circulation sanguine. Conduit principal du système nerveux parasympathique, le nerf vague prépare le corps et l'esprit à la détente et au calme; ce nerf a également de l'influence sur la digestion et la vasodilatation.

Le cerveau joue un rôle majeur dans le mécanisme de l'érection. Quand l'atmosphère s'y prête, elle suit son cours; mais lorsque stress et autres éléments perturbateurs viennent s'inviter, le pénis se met littéralement en panne. Si, malgré tout, le cerveau donne son feu vert, les petits vaisseaux sanguins des corps caverneux se dilatent, provoquent un afflux sanguin dans les corps caverneux qui se gonflent comme une éponge. Mais tout d'abord, il faut qu'ils libèrent de l'oxyde nitrique; ce neurotransmetteur produit par l'arginine, un acide aminé, favorise la dilatation des vaisseaux sanguins du pénis, qui devient alors complètement tumescent. Sachant cela, il est clair que tout ce qui nuit à la santé des vaisseaux sanguins peut mener aux pannes d'érection, par exemple : surpoids, taux de cholestérol élevé, tabagisme, et diabète sucré, sans oublier le stress. Adrénaline et noradrénaline, hormones du stress par excellence, sont d'ailleurs de vraies « tue-l'érection » car elles vont de pair avec la montée de la pression artérielle et l'augmentation du rythme cardiaque – le pénis, lui, n'a plus qu'à se faire tout petit.

Mais si tout se passe bien, une verge gorgée de sang présente une enveloppe bien tendue et robuste au toucher; on assiste à une montée en pression, comme s'il s'agissait d'un pneu de vélo sur le point d'être gonflé à bloc. La verge s'agrandit et se rigidifie avant de se redresser fièrement en défiant les lois de la gravité. Le retour veineux étant ralenti par la compression des veines, l'érection se maintient. Attention toutefois aux troubles de la coagulation sanguine : outre certains médicaments, les altérations de la formule sanguine, maladies neurologiques, tumeurs, blessures du pénis, mais aussi la prise de cocaïne peuvent provoquer une hyperviscosité sanguine générant une crise de priapisme, qui est un état d'érection persistante. Si ce phénomène peut, aux yeux de certains, sembler

très attrayant, il est surtout très douloureux et potentiellement dangereux. Auquel cas, exit l'envie d'une partie de jambes en l'air

L'ÉRECTION MASCULINE



Stimulées par le système nerveux parasympathique, les glandes de Cowper – ou glandes bulbo-urétrales – sécrètent le liquide prééjaculatoire, lequel joue à merveille son rôle de fée du logis dans l'urètre pour le nettoyer avant l'expulsion du sperme. Joliment nommé « rosée du plaisir », c'est aussi un lubrifiant 100 % bio fabriqué par l'organisme, idéal pour faciliter la pénétration de la verge dans le vagin. Sachez que la rosée du plaisir peut encore contenir un peu de sperme du dernier rapport, même s'il n'est pas tout récent; d'où le risque de féconder sa partenaire même si l'on utilise un préservatif juste avant l'apothéose finale.

Sachez également que le système nerveux parasympathique est hyperactif lors d'un épisode de diarrhée ou de vomissements; si vous rendez tripes et boyaux dans la cuvette et que, tout à coup, votre membre se dresse, libre à vous de penser que, finalement, cela vaut le coup de vomir... !

Avec la montée irréprouvable de l'excitation, le système nerveux sympathique prend le relais du système parasympathique afin d'exercer son rôle antagoniste. Arrive le moment où une alarme se déclenche dans les centres spinaux qui commandent l'éjaculation; s'ensuit la contraction de la musculature lisse de la paroi de l'épididyme, qui gagne le canal déférent, la prostate et la vésicule séminale. L'urètre s'étire, les muscles du périnée se contractent en rythme et, déjà, le sperme commence à se déverser. Parallèlement, le rythme cardiaque et la respiration s'accroissent, les pupilles se dilatent, le corps transpire et les muscles se durcissent, et c'est l'orgasme, suivi de la phase de détumescence de la verge. La partie de jambes en l'air étant terminée, une petite pause s'impose.

Un pénis s'érige aussi pour d'autres raisons; les érections nocturnes servent à l'entretenir pendant le sommeil, à titre de check-up. Et le jour, à d'autres choses encore, comme l'a démontré l'un de mes patients. Ce monsieur, visiblement très inquiet, était venu me consulter pour me montrer une zone plus pigmentée sur sa verge. Après l'avoir observée au microscope, j'étais en mesure de lui dire qu'il n'avait aucun souci à se faire; il s'agissait simplement d'une kératose séborrhéique, épaissement bénin de la couche cornée qui porte aussi le nom charmant de verrue sénile. Il avait déjà consulté un autre médecin mais je le sentais sceptique – on aurait dit qu'à ses yeux, je ne l'avais pas suffisamment ausculté. « Vous avez une minute ? me lança-t-il, je vais le faire durcir ! » Et hop, en quelques mouvements du poignet, il m'a présenté un phallus fièrement dressé avec sa verrue bien en vue, prêt à être examiné sous toutes ses coutures. Au moins, mon patient ne présentait-il aucun signe de dysfonction érectile – mais il a dû se rendre à l'évidence : une simple verrue n'est décidément rien d'autre qu'une verrue.

Popaul en berne

Il arrive que le pénis refuse catégoriquement de sortir de sa torpeur; il ne se redresse plus du tout, quelles que soient les gâteries dont il est honoré. Sachez qu'en prenant de l'âge, l'homme est plus exposé au dysfonctionnement érectile sur des périodes prolongées. Sont concernés 4 % des hommes entre trente et trente-neuf ans, contre plus de 50 % des seniors entre soixante-dix et quatre-vingts ans. Jusqu'à l'âge de quarante ans, les pannes d'érection sont globalement dues à des causes psychiques. Lesquelles s'étendent au stress, aux problèmes de biorythme et de forme au quotidien ainsi qu'aux soucis – autant de facteurs qui malmènent cette « âme » sensible qui habite le pénis. Dépression, anxiété et surmenage n'ont pas leur pareil pour déclencher une hyperactivité prématurée des nerfs sympathiques, ce qui prive le système parasympathique de toute marge d'intervention. Et voilà comment des débuts plus que prometteurs avec un pénis enfin redevenu tout fringant tournent à la déconfiture : d'excité, il devient tout flasque.

Les hommes définissent volontiers la masculinité comme étant la manifestation originelle de la virilité, soit un phallus digne de ce nom qui s'érige fièrement pour remplir son office sexuel. Un membre qui ne peut durcir est d'autant plus stigmatisé et tabou. C'est pourquoi le nombre d'hommes confrontés à des problèmes d'érection est probablement bien plus élevé que les chiffres avancés par les statistiques. Un constat étayé par le fait que, sous couvert d'examen de santé, certains hommes consultent un médecin pour se faire prescrire des médicaments susceptibles d'améliorer leurs érections – voire de les déclencher.

Tact, empathie, patience et, si possible, une grande retenue sont nécessaires pour gérer les problèmes de dysfonction érectile, y compris de la part du médecin traitant. En cas de troubles aigus, la partenaire doit être capable de déployer toute sa douceur – il s'agit avant tout de privilégier le mode détente pour que son homme ait une chance de voir son membre durcir. Si elle se sent mise sous pression, l'âme masculine est envahie par un stress grandissant, ce qui rend improbable toute chance de voir son membre se dresser.

Or, malheureusement l'homme souffrant d'un dysfonctionnement érectile a déjà tendance à se mettre lui-même sous pression; résultat, il finit par redouter la prochaine tentative. Quand cette crainte s'installe alors que la vigueur sexuelle est en berne depuis un certain temps, il est impératif de consulter un médecin afin d'en rechercher les causes éventuelles. En effet, les troubles érectiles peuvent être le signe avant-coureur d'une maladie à prendre au sérieux; ils ne sont pas forcément dus au stress ou à des carences en testostérone et sont bien souvent annonciateurs d'une maladie cardiaque coronarienne quand ils ne sont pas liés à un diabète.

Dans tous les cas, l'urologue va vérifier si des troubles organiques sont à l'origine de la dysfonction érectile; il va aussi chercher d'éventuelles lésions au niveau des nerfs et procéder à un bilan hormonal. Causes physiques ou médicaments peuvent également être à l'origine de ces troubles, par exemple les bêtabloquants prescrits contre une pression sanguine élevée, ou les psychotropes. Enfin, des lésions des corps caverneux ou une hypertrophie de la prostate peuvent également jouer un rôle. Le plus souvent, les troubles érectiles sont déclenchés par une altération pathologique des vaisseaux sanguins. Un pénis qui reste flaccide peut signaler des troubles de la circulation sanguine liés au cœur ou aux artères; sont donc particulièrement menacés les fumeurs, les diabétiques, les hommes qui abusent de l'alcool, qui sont en surpoids, ou qui présentent des troubles du métabolisme lipidique et des carences en vitamines. D'où mon conseil : demandez de temps en temps un bilan sanguin complet pour vérifier si tout est en ordre. Par exemple, un taux sérique trop élevé d'homocystéine indique que cet acide aminé endommage la paroi de vos vaisseaux sanguins, ce qui accroît non seulement le risque d'hypertension, d'infarctus du myocarde, de thrombose, d'AVC et de démence, mais aussi de troubles érectiles. On peut ramener ce taux à la normale en l'équilibrant avec de l'acide folique et les vitamines B6 et B12. Fait très intéressant : des rapports sexuels réguliers, c'est-à-dire au moins une fois par semaine, semblent influencer sur la baisse du taux d'homocystéine. Eh oui, le sexe, c'est bon pour la santé !

Que faire en cas de panne prolongée ?

Le conseil n° 1, c'est d'en finir avec des habitudes nuisibles pour la santé; cela implique d'éliminer les sources de stress, de faire de l'exercice et d'avoir une alimentation saine. Et surtout, il faut installer le dialogue; et si les difficultés persistent, mieux vaut s'en ouvrir à un médecin de façon à écarter tout soupçon de maladie grave. Mais qu'en est-il des antidotes – vous savez, ceux vantés par le moindre magazine télé ? On y voit des seniors au sourire encourageant à côté de gros titres : « Problèmes d'érection ? Enfin une solution efficace pour retrouver toute votre vigueur [11](#) ! » Parmi les remèdes les plus populaires, citons les granules homéopathiques, les plantes médicinales et autres compléments alimentaires. Certes, les avis des consommateurs sont mitigés; mais gardons à l'esprit que, même si la peur de l'échec peut s'avérer rédhibitoire, de simples remèdes auxquels on prête des vertus médicinales – voire des placebos – peuvent s'avérer efficaces. Il suffit de croire qu'ils le sont – alors que rien n'est moins sûr – pour déplacer des montagnes; à lui tout seul, l'effet placebo a de bons résultats chez 30 % des hommes touchés par des troubles de l'érection.

Dans de nombreux cas, on peut vous administrer de l'arginine, qui, à hautes doses, c'est-à-dire à raison de 1 000 mg par jour, s'avère efficace; cet acide aminé améliore la circulation sanguine lors de l'érection. Les urologues ont tendance à privilégier les grands classiques de type Viagra®, qui contiennent des principes actifs tels que sildénafil, tadalafil, vardénafil et avanafil. Selon ce qui vous a été prescrit, vous pouvez en prendre soit peu avant un rapport sexuel, soit à petites doses à raison de 5 mg de tadalafil par jour en cas de câlins surprise. Enfin, un dosage de 20 mg spécial week-end permet aux principes actifs de se libérer dans le sang sur un laps de temps plus long. Ces médicaments inhibent une enzyme qui dégrade les substances émises en cas d'excitation, ce qui prolonge leurs effets. Enfin, sachez que l'ail et l'oignon ont un effet Viagra® au naturel : ils libèrent du sulfure d'hydrogène, qui fait baisser la

pression artérielle et favorise la dilatation des vaisseaux sanguins du pénis.

Si en revanche votre pénis se réveille encore la nuit et vous gratifie de « matins triomphants ¹² », sachez que ces médicaments peuvent faire des merveilles si des pensées parasites comme la déclaration d'impôts provoquent la débandade – il n'y a donc pas lieu de s'inquiéter d'un problème organique plus conséquent.

Une nouvelle méthode jusqu'ici peu répandue a fait son apparition : la thérapie par ondes de choc, qui permet de restaurer les capacités érectiles du pénis. D'abord testée sur des rats impuissants, elle a prouvé son efficacité; exposé à des ondes de choc de faible intensité, leur pénis se redressait et devenait tumescent. Plus tard, cette thérapie a aussi donné de bons résultats sur des patients affligés d'une incurvation du pénis, due à la constitution de plaques indurées dans les tissus érectiles; c'est ce que l'on appelle la maladie de Lapeyronie. À ce jour, on ne connaît pas encore les causes de cette maladie, qui peut rendre les rapports sexuels difficiles et douloureux. Ce traitement, qui a le mérite d'être doux pour le pénis, a des effets analogues aux techniques de secousse utilisées en orthopédie pour agir sur la douleur provoquée par la tension des muscles. Il donne de bons résultats quand la calcification ou le durcissement des tissus péniens mous remonte aux six voire aux douze derniers mois. La plupart du temps, des séances de 15 minutes une fois par semaine pendant cinq semaines suffisent à dissoudre ces plaques et à rendre au pénis un aspect normal. Ne craignez rien pour vos parties sensibles, la thérapie par ondes de choc est indolore. Comme elle permet de restaurer l'élasticité du tissu conjonctif, elle améliore la circulation sanguine et donc, les capacités érectiles; cela vaut la peine d'y avoir recours pour remédier aux difficultés liées à l'érection.

Des corps caverneux travaillés... au corps

Quand on ne bouge pas, on rouille – cela vaut aussi pour le pénis. Il s'agit de ne pas perdre la main, sinon on court le risque d'être un jour sujet à des troubles de l'érection; beaucoup de choses expliquent ce phénomène. L'anatomie masculine est ainsi faite qu'un tiers de ses corps caverneux et spongieux se fondent dans le plan superficiel du périnée. Mieux vaut que ce dernier soit très tonique, de façon à retenir l'afflux sanguin provoqué par l'érection, et à empêcher un retour veineux immédiat qui entraînerait une vidange des corps caverneux. Pour rééduquer leur périnée, on dit aux femmes de mobiliser leur vagin pour l'attirer vers l'intérieur et le faire remonter comme un ascenseur, en observant tous les arrêts du premier au quatrième étage, avant de relâcher. On pourrait recommander une variante destinée aux hommes : soyez simplement dans le « ressenti » du bout de votre pénis et attirez-le en conscience dans votre corps. Faites-en simplement l'essai – ce petit exercice peut donner de grands résultats. Autre possibilité, l'électrostimulation périnéale, qui consiste à poser de petites électrodes sur le plancher pelvien et le pénis; une méthode qui fait travailler le périnée et les muscles bulbo-caverneux du périnée, stimule les cellules musculaires et les nerfs de l'engin d'amour et booste les performances sexuelles – cela vaut aussi pour les hommes qui n'ont aucun problème d'érection. Que l'on soit un homme ou une femme, faites du yoga, du Pilates ou des exercices avec un appareil de rééducation; la voie royale pour accéder au septième ciel passe par un périnée en pleine forme.

Et puis, ne vous privez pas de flirter à l'occasion – dites-vous que c'est une mesure de prévention. Ce faisant, votre taux de testostérone va remonter en flèche, et la testostérone, c'est un gage de virilité. Sachez également qu'une oxygénation régulière a l'effet d'un bain de jouvence sur votre pénis. N'allez pas croire que l'opération consiste à sortir vos bijoux de famille des profondeurs de votre caleçon plusieurs heures par jour pour leur faire prendre l'air – votre pénis est déjà approvisionné en oxygène par les voies sanguines. Mais s'il reste flasque faute d'être mis à l'ouvrage, son taux d'oxygène sanguin restera au plus bas. Lequel remonte *illico* dès

que les vannes s'ouvrent et que du sang frais, riche en oxygène, afflue dans les corps caverneux, et inonde de ses bienfaits les voies nerveuses et les structures conjonctives du pénis. Donc, même s'il ne se trouve personne pour vous stimuler, à vous de mettre la main à la pâte, histoire de chouchouter régulièrement vos corps caverneux en leur faisant parvenir une bonne lampée sang-oxygène. C'est pour cela que votre pénis a aussi sa propre vie. C'est un ami qui vous veut du bien, la preuve, il s'entraîne tout seul : il entre en érection trois à cinq fois par nuit avant de conclure en beauté par une magnifique érection matinale. Il sait très bien que, pour être opérationnel à tout moment, il doit entretenir sa forme, ce qui exige un minimum d'entraînement !

Le saviez-vous ? Éjaculer cinq fois par semaine permet, d'après les rapports d'études, de prévenir l'apparition du cancer de la prostate. Autre conclusion – non étayée par des études sérieuses : les voix féminines s'accordent à dire que le sperme frais est plus digeste, autant en termes de consistance (fluide et non épais) que de goût (salin, avec des arômes de fleur de châtaignier, d'ailante ou d'épine-vinette, c'est selon). Si des voix pieuses s'élèvent contre ce « gaspillage » de semence masculine, d'un point de vue médical cette pratique est parfaitement indiquée. Sachez qu'il y a moyen de modifier l'arôme du sperme en consommant de l'ananas frais et en buvant beaucoup d'eau.

Certains hommes n'ont jamais goûté leur propre sperme, en catimini lorsqu'ils sont seuls, ou après une petite gâterie orchestrée par leur chérie. Ou s'arrangent pour ne pas l'embrasser juste après; ils trouvent répugnante la perspective de trouver des traces de sperme sur leurs lèvres. D'où la question suivante : cette réserve est-elle le résultat d'une éducation sexuelle pudibonde qui assimile ce fluide salé à la saleté et à l'absence de morale s'il n'est pas

exclusivement dédié à la procréation ? Cela dit, tout ceci est aussi une affaire de goût personnel qui concerne aussi les femmes. Il est bon de savoir ce qu'aime l'autre – autant au sein d'un couple que de la relation à soi, en sachant se donner du plaisir. Un homme qui a fait de son pénis un ami intime n'est pas si facilement rattrapé par la peur de l'échec. C'est pourquoi, messieurs, vous devriez régulièrement lui offrir des occasions de s'épanouir – comme si cela vous avait été prescrit. Il y a belle lurette qu'on a jeté aux orties les mises en garde selon lesquelles la masturbation provoquerait la cécité et des lésions de la moelle épinière. Et si vous vous surprenez à goûter de temps en temps à votre semence, vous saurez quel goût elle a et, avec le temps, vous vous direz : ça, c'est moi, j'ai bon goût et j'ai un charme fou.

Un pénis à l'étroit – le phimosis

Ce terme, faussement évocateur d'une petite fleur délicate, se rapporte à un rétrécissement de l'extrémité du prépuce, phénomène aussi pénible que handicapant. Le prépuce peut avoir différentes formes et longueurs, exactement comme le gland auquel il sert d'enveloppe. Le prépuce est un bout de peau très utile pour protéger le gland, car ce dernier est très sensible. Raison pour laquelle nos ancêtres préhistoriques portaient un pagne lors de la chasse : ou comment éviter de se faire fouetter le gland en courant dans les hautes herbes, et ainsi le soustraire à toutes sortes d'éraflures et d'égratignures. Autre avantage du prépuce : il peut servir de joujou à son propriétaire, camarades de jeu compris. Seul prérequis : le pénis ne doit pas être circoncis, sujet que nous allons approfondir un peu plus loin.

Jusqu'à l'âge de six ans, il est parfaitement normal que le prépuce soit étroit et enveloppe complètement le bout du pénis (non circoncis), à la manière d'une trompe rétrécie à son extrémité. Évolution oblige, le gland des bambins de nos ancêtres était protégé par un prépuce naturellement étroit. Fait intéressant, des chercheurs

ont découvert que le prépuce comprend seulement deux terminaisons nerveuses par centimètre carré. Faisons maintenant le comparatif avec la pulpe de nos doigts. Elle en contient cent cinquante par centimètre carré, et ces terminaisons nerveuses sont cinq fois plus grandes. Or, il se trouve qu'à partir de l'âge de quinze ans environ, la sensibilité du prépuce décroît drastiquement, et bon nombre de terminaisons nerveuses disparaissent, alors que la fonction sexuelle du pénis est en plein déploiement. Le prépuce devient élastique et s'élargit pour coulisser facilement sur le gland dans les deux sens. Chez les garçons de seize ans, dans 95 % des cas, le décalottage se fait très facilement. Mais parfois, le prépuce reste trop étroit ou alors il se rétrécit au fil du temps. En résultent une sensation d'étroitesse et de la douleur, ainsi que des difficultés à uriner; le prépuce peut gonfler au point d'avoir l'aspect d'une bombe à eau. Ce phénomène s'accompagne d'infections à répétition avec l'apparition de rougeurs, d'enflures et de suintements. À la rigueur, on peut parvenir à retrousser la peau d'un prépuce scléreux et enflammé sur le gland, mais on ne pourra pas la faire à nouveau coulisser dans l'autre sens. Sachez également que si le gland est complètement comprimé, il y a risque de cyanose, voire de nécrose – un cas d'urgence qui nécessite l'intervention immédiate d'un urologue.

Un rétrécissement léger peut, dans un premier temps, faire l'objet d'un traitement conservateur de quatre semaines qui consiste à administrer au patient un dermocorticoïde; ce traitement local permet de calmer les inflammations et d'assouplir la peau. Si des signes d'infection se manifestent, on a alors recours à des antibiotiques, des antifongiques, des bains de verge à base d'huiles et d'antiseptiques et autres anti-inflammatoires. D'ailleurs, en cas d'infection en dessous de la ceinture, la recommandation d'assainir le microbiote intestinal avec des gentilles bactéries, bonnes pour la santé, ne s'adresse pas qu'aux femmes mais aussi aux hommes ! Il s'agit en effet de donner à l'organisme les moyens de se défendre. En outre, quelles que soient les crises que traverse notre organisme, il est toujours bon de surveiller son dosage sanguin en

micronutriments, tels que vitamines, oligoéléments et acides gras. Les diabétiques doivent réguler leur taux de glycémie et les fumeurs renoncer au tabac – cela va de soi. Du reste, il faut absolument éviter tout geste susceptible de brutaliser le prépuce, qui est très fragile, surtout s'il présente déjà des lésions – un décalottage forcé peut provoquer une déchirure et des cicatrices qui ne font qu'aggraver le problème. Dans le feu de l'action, on peut aussi provoquer une rupture du frein, un repli de peau reliant le prépuce à la base du gland. Enfin, lorsque tous les traitements conservateurs mis en place se soldent par un échec, il faut passer par la chirurgie pour procéder à l'ablation du prépuce.

La circoncision, ou comment trancher dans le vif du sujet

La circoncision – non justifiée par un avis médical – fait actuellement l'objet d'un débat pour le moins houleux. C'est peu après la naissance qu'on la pratique outre-Atlantique et au sein de la communauté juive; chez les musulmans, on attend l'enfance. Cela fait des milliers d'années que cette tradition se perpétue. D'après les estimations actuelles, un tiers des hommes de cette planète sont circoncis. Entre théories et mythes, on aimerait savoir si les hommes circoncis sont plus performants, meilleurs amants et plus sensuels que ceux qui ne le sont pas et *vice versa*. Or, d'après la plupart des études, la circoncision ne change pas grand-chose – détail qui a son importance pour tous ceux qui doivent se faire circoncire à cause d'un rétrécissement du prépuce ou d'infections à répétition, et qui se posent des questions sur la qualité de leur vie amoureuse après l'intervention.

Les études qui ont suivi des hommes avant et après leur circoncision en attestent : selon elles, les hommes qui ont subi cette intervention ne constatent pas de baisse de performances, de sensations, de plaisir ou de désir. Une majorité d'entre eux qualifient cette intervention d'avantageuse pour leur plaisir sexuel, ou ne

notent pas de différence par rapport à ce qu'ils ressentent avant – sachant qu'une minorité estime avoir moins de plaisir. D'un point de vue purement scientifique, on ne constate pas de différence notoire en termes de vigueur et de plaisir sexuels. La sensibilité du gland n'est pas remise en cause, que l'homme soit circoncis ou non; fait intéressant, lors de la montée de l'excitation, elle diminue dans les deux cas de figure – on suppose que cela permet d'éviter toute douleur lors du rapport sexuel. Les hommes qui ont conservé leur prépuce signalent que, lors du rapport, le pénis devient un peu moins sensible là où la peau du prépuce forme un repli. Cela dit, Dame Nature a fait en sorte de récompenser le gland, qui aime se lover dans des endroits chauds. Parmi toutes les alternatives qui s'offrent à lui pour s'épanouir, le pénis a une préférence marquée pour le vagin. Dès qu'il baigne dans cette ambiance ô combien agréable, il se sait à sa place ! Une façon, pour la nature, d'encourager secrètement la procréation.

De nombreuses femmes soulignent les qualités esthétiques d'un pénis circoncis. Autre remarque qui revient fréquemment : elles sont sensibles à son aspect hygiénique. Et pourtant, un pénis non circoncis bien soigné et doté d'un microbiote combatif l'est tout autant. Eh oui mesdames, avec ses nombreux plis et replis de chairs tapissées de sécrétions, votre coquillage est loin d'être un lieu stérile, et heureusement d'ailleurs. Cela dit, de nombreuses études constatent que les hommes circoncis présentent moins de risques de transmettre une IST ou le VIH. Le prépuce n'est pas synonyme d'un manque d'hygiène, en revanche s'il est gagné par une infection, celle-ci peut s'avérer tenace.

En tant que médecin, je pense que la nature a pourvu le sexe masculin d'un prépuce pour de bonnes raisons, et qu'il vaut mieux ne pas s'en priver. La circoncision est et reste un acte chirurgical irréversible. Et comme pour toute intervention, des complications postopératoires sont toujours possibles.

Et si on laissait le zizi un peu tranquille ?

Pour guérir, l'un de mes patients avait suivi le parcours du combattant – en vain. Il était très inquiet, et pour cause : son gland était dans un état épouvantable. Déjà complètement desséché, il était en train de se couvrir d'eczéma et de rougeurs, avec des démangeaisons à l'appui, surtout après chaque rapport sexuel. Et il ne savait pas pourquoi. Il avait environ vingt-cinq ans et entretenait une relation durable avec sa petite amie. Mes confrères ont effectué un diagnostic complet afin d'établir la présence d'une maladie vénérienne; tests auxquels sa copine n'a pas échappé puisque chaque fois qu'il avait eu des rapports avec elle, les symptômes empiraient. Or, les examens au labo n'ont rien donné. Malgré cela, ce jeune homme s'est vu administrer – en pure perte – toutes sortes de traitements, antifongiques, antibiotiques, pommades à base de tanins et de corticoïdes et pâtes contenant du zinc; sans oublier les bains de verge désinfectants et la toilette intime, à base d'huile d'olive. On lui a conseillé une plus grande hygiène – notamment, de toujours veiller à laver très soigneusement son pénis, y compris après un rapport, et de le sécher avec... un sèche-cheveux (oui, vous avez bien lu). Les traitements cités plus haut sont, somme toute, généralement efficaces pour lutter contre les infections et écoulements des extrémités corporelles. Mais ils ne pouvaient pas l'être dans le cas de ce jeune homme : ce que j'avais sous les yeux, c'était un gland abîmé, qui, en plus d'avoir fait l'objet d'un excès de traitements, était beaucoup trop sec et rabougri, ce qui ajoutait à son désarroi.

Comme ce pauvre Popaul n'en pouvait plus de tous les soins attentifs qui lui avaient été prodigués, nous avons décidé de le laisser tranquille. J'ai conseillé à mon patient de se contenter, lors de la douche, de retrousser le prépuce pour nettoyer son gland à l'eau, sans savon, une fois par jour. Ensuite, de s'essuyer ou de laisser le gland décalotté sécher à l'air libre, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de traces d'humidité. Et après des ébats amoureux, de rester

simplement tranquillement allongé – ne plus sauter du lit pour se précipiter sous la douche, mais permettre aux sécrétions de sécher.

Ce concept thérapeutique « complexe », vous en conviendrez, a permis au smegma, sorte de crème de soin naturellement sécrétée par le pénis, de faire enfin son travail : lubrifier toute cette région pour l'assouplir. La flore bactérienne protégeant les muqueuses a immédiatement commencé à se régénérer – et pour cause, le décapage au savon avait pris fin. Résultat, quatre semaines après, on peut dire que le pénis du jeune homme avait fait peau neuve, d'ailleurs tous les symptômes de maladie avaient disparu. Et le vagin prétendument empoisonneur de sa petite amie est redevenu un temple exclusivement dédié à la volupté.

Il n'est pas donné à tous les hommes de guérir aussi facilement; quand toutes les solutions sont épuisées, reste celle de la circoncision, qui peut elle aussi s'avérer salvatrice.

Si vous avez mal depuis un certain temps et que les traitements n'agissent pas, vous devriez effectuer un prélèvement de tissus par mesure de précaution. Un examen de microprélèvements permettra de ne pas passer à côté d'une possible dégénérescence des tissus.

Les bourses, ces méconnues

On parle tant du pénis que les bourses passent généralement à la trappe. Et pourtant, elles en ont dans le pantalon. « Les deux orphelines » ont droit à l'indifférence générale alors qu'elles pèsent lourd dans la balance : avec ce qui suit, même les connaisseurs vont pouvoir enrichir leur savoir.

Forme : ovoïde.

Poids d'un testicule : environ 20 grammes.

Volume : les testicules ont, en moyenne, la taille d'une prune. Pour les mesurer, on peut procéder à une échographie ou utiliser un orchidomètre. Il s'agit d'un collier de perles ovoïdes numérotées en bois ou en plastique qui permet de mesurer le volume testiculaire à l'aune de leur calibre, compris entre 1 et 25 millilitres. Chez les adultes, il correspond aux numéros quatre et cinq qui font 2 à 3 centimètres d'épaisseur, et leur volume quant à lui est de 20 à 25 millilitres. Si vous n'avez pas accès à un échographe ou à un orchidomètre, prenez simplement un mètre de couturière pour déterminer le volume de vos testicules et faites le calcul suivant : longueur x largeur x hauteur x 0,5 = volume du testicule. Petite précision : un testicule ne sera jamais identique à celui du voisin, y compris à l'intérieur même du scrotum.

Missions principales : les testicules sont une formidable usine à spermatozoïdes; chez un homme jeune débordant de sève, ils produisent quelque mille spermatozoïdes par seconde – soit presque cent millions par jour. Pour mener à bien leur tâche, les testicules disposent chacun de deux cent cinquante à trois cents lobules testiculaires, dont les tubes séminifères mis bout à bout peuvent atteindre trois cents mètres de longueur. Le sperme a besoin d'être conservé au frais; il est stocké dans les bourses qui le préservent de la chaleur du corps puisqu'elles sont suspendues à l'extérieur. Leur température ambiante accuse deux degrés de moins, conditions idéales pour produire du sperme, lequel reste viable jusqu'à trois jours après avoir été expulsé dans le corps féminin. D'ailleurs, chez les femmes qui ont dans cet intervalle différents partenaires sexuels, on imagine le melting-pot qui se constitue à ce moment-là, vibronnant de spermatos lancés dans leur grande traversée. Cette éventualité étant plus fréquente qu'on ne l'imagine, le pénis peut y parer grâce à sa morphologie. Avec sa forme bien souvent effilée semblable à un crayon, le gland est à même de pénétrer le vagin. Or, à sa base, là où se trouve le sillon balano-préputial, il est doté d'un relief circulaire qui, tel un râteau, éparpille vers l'extérieur les spermatozoïdes déposés précédemment par la concurrence – ou comment imposer ses « poulains » dans la course effrénée à l'ovule

et permettre à l'un d'eux d'emporter la victoire. D'après les scientifiques, l'effort soutenu qui accompagne cette production incessante de spermatozoïdes et de testostérone pourrait entre autres raisons expliquer pourquoi les hommes vivent en moyenne moins longtemps que les femmes. Ils doivent déployer tant d'énergie pour mener à bien cette tâche qu'elle pourrait bien leur faire défaut ailleurs – l'expression « ne plus avoir de jus » atteint ici un point de non-retour. Si l'on en croit de vieilles chroniques familiales où il est question de castration, les eunuques vivaient quatorze ans de plus que les hommes de leur âge – non castrés, ceux-là. On a d'ailleurs observé le même phénomène chez les rats et les chiens. Le spermatozoïde sacré grand gagnant dans la course à la fécondation a affronté un véritable parcours du combattant – long de près de sept mètres pour nous ! – depuis le moment où, fabriqué par les testicules, il s'est faufilé dans les canaux avant de se propulser dans le corps féminin. Grâce à leur flagelle, qui leur sert d'hélice, les spermatozoïdes se déplacent à raison de 3 à 5 millimètres par minute; l'éjaculation leur donne un formidable élan pour faire le grand saut à un moment crucial de leur odyssée. Aux hommes désireux de produire des spermatos haut de gamme, il est conseillé par bon nombre d'études de consommer une nourriture saine, riche en bêta-carotène et en lycopène, sans oublier la L-carnitine, le sélénium, et les vitamines C et E. Attention, l'alcool, en plus d'inhiber la production de spermatozoïdes, peut rendre stérile.

Depuis de nombreuses décennies, on constate que la qualité du sperme de l'homme moderne est en déclin constant. D'après les scientifiques, le volume de spermatozoïdes produit par des hommes en bonne santé a baissé de moitié au cours de ces quarante dernières années. Il semblerait qu'à l'exception des Finnois, dont la semence est fertile, cette tendance à la baisse qui affecte la qualité de la semence se confirme en Europe, en Amérique du Nord, en Australie et en Nouvelle-Zélande. En revanche, la population masculine d'Amérique du Sud, d'Asie et d'Afrique semble épargnée par ce phénomène inexpliqué pour l'instant. Le bruit court qu'il serait imputable à différents facteurs, répandus dans les pays occidentaux :

agents adoucissants, produits toxiques, mais aussi malbouffe et tabac, sans oublier la manie de mettre son portable dans la poche du pantalon – rien de tel en effet pour surchauffer les bourses, voire les faire cuire quasiment comme des œufs au plat. Qui dit portable, dit émission d’ondes électromagnétiques, nocives elles aussi pour les spermatozoïdes – sachant que celles du portable ont une portée de 50 centimètres ! Cela dit, attention : n’allez pas imaginer que tant qu’à faire, votre smartphone peut aussi faire office de contraceptif – la méthode n’est pas fiable. Revenez-en au bon vieux préservatif, et ne comptez pas seulement sur votre « *Ei-phone* ¹³ ».

En moyenne, l’éjaculation libère deux à six millimètres de sperme, soit quarante à quatre cents millions de spermatozoïdes – sachant qu’un millilitre en contient normalement vingt à cent vingt millions. L’éjaculat proprement dit est un mélange de spermatozoïdes fabriqués par les testicules et de sécrétions de la vésicule séminale, de la prostate et des glandes de Cowper. Ces dernières, situées sous la prostate, produisent une substance claire légèrement alcaline. Le sperme contient de l’eau, des protéines, de l’acide urique, du fructose, des lipides, certaines vitamines et acides aminés, et ce n’est pas tout; il contient aussi de l’ocytocine, hormone qui provoque la contraction de l’utérus pour favoriser la progression des spermatozoïdes. Enfin, sachez que le sperme contient environ cinq calories par éjaculation.

Des valseuses-nées : les bourses abritent les testicules, qui sont suspendus au cordon spermatique contenant le canal déférent. Celle de gauche, peu encombrante, se balance souvent un peu plus bas que celle de droite. Visuellement, ce décalage fait un peu désordre, mais il est bien pratique pour s’asseoir et déambuler sans devoir adopter une démarche de cow-boy. Le cordon spermatique étant très fin, les hommes ne sont pas à l’abri d’une torsion testiculaire : le testicule se retrouve alors garrotté et privé d’irrigation – il s’agit là d’une urgence chirurgicale absolue.

Autre raison pour laquelle le testicule gauche descend plus bas : le trajet emprunté par les veines gonadiques, vestige du développement embryonnaire. La veine gonadique droite se jette dans la veine cave inférieure, sorte d'autoroute qui ramène le sang vers le cœur. Mais celle de gauche suit d'abord un long trajet vertical avant de s'aboucher à angle droit dans la veine rénale gauche; et comme elle présente moins de valvules, le retour veineux se fait plus laborieux. Or, il arrive que le sang, en s'accumulant, provoque une varicocèle – c'est-à-dire une dilatation variqueuse de la veine. Ce phénomène doit faire l'objet d'un traitement, car cette accumulation de sang fait surchauffer les bourses, facteur qui inhibe de façon durable la spermatogenèse. Donc, de grâce, messieurs, renoncez aux joies des sièges chauffants et autres bains chauds à répétition et cessez de croiser les jambes. Et si vous voulez connaître les joies de la paternité, veillez à mettre votre *laptop* ailleurs que sur les genoux ! Enfin, permettez à vos bourses de valser en toute liberté, c'est un excellent moyen de les rafraîchir et d'optimiser leur rendement.

Douleurs : ce haut lieu de la virilité étant à portée de main, et donc vulnérable, la nature l'a généreusement doté de fibres nerveuses afin de prévenir toute lésion. Un coup de pied dans les coucougnettes fait mal jusqu'à l'intérieur du corps et va jusqu'à provoquer des nausées; cela s'explique par le fait qu'au stade fœtal de leur développement, les testicules migrent dans le scrotum seulement après avoir séjourné un certain temps dans l'abdomen.

Un ascenseur spécial testicules : l'homme est pourvu de fibres musculaires qui prolongent le muscle oblique interne et entourent le cordon spermatique et testicules; elles forment le muscle crémaster. Si, tout à coup, la température devient trop fraîche en dessous de la ceinture, ce muscle réagit en faisant remonter les testicules vers le corps. C'est ce que l'on appelle le réflexe crémastérien. En mettant les bourses à l'abri des frimas trop intenses, le crémaster fait en sorte que la spermatogenèse puisse tourner à plein régime sans être perturbée. C'est aussi un allié des chasseurs qui cavalent dans la

savane seulement vêtus d'un pagne; le crémaster leur épargne d'être à la merci des hautes herbes qui pourraient flageller l'intérieur de leurs cuisses, à dangereuse proximité de leurs précieux attributs – et en cela, il fait office d'ascenseur. Chasseur, au dernier étage s'il vous plaît ! Les femmes quant à elles ne se lassent pas de déclencher le réflexe crémastérien : une caresse sur le haut de la cuisse, et hop, le scrotum s'agite, devient tout fripé et s'empresse de déménager avec tout son contenu vers les hauteurs.

Tu veux bien jouer avec moi ? Certains hommes ne supportent pas que l'on touche leurs bourses. D'autres en revanche adorent les livrer à de douces caresses prodiguées par les mains, la langue ou la bouche, quand ils n'imploront pas leur partenaire de les pétrir, de les soumettre à des tractions voire de les traire, quitte à les malmenier un peu. Des pratiques qui peuvent aller jusqu'au *général spanking*, prisé par les adeptes des claques sur les parties intimes. D'ailleurs, pour qui veut muscler sa pratique et laisser une empreinte visible sur ces régions sensibles de l'anatomie, le marché des sex-toys abonde d'accessoires – quand ils ne servent pas à déclencher la douleur afin de booster la jouissance. Si jamais ce domaine vous est parfaitement étranger, rien de tel qu'un coup d'œil sur Internet pour compléter votre instruction générale; vous y trouverez des combinés anneaux à pénis et testicules, des plugs spécial urètre avec des anneaux pour le gland, assortis d'un extenseur de testicules en silicone ou en métal – avec ou sans poids; sans oublier les pinces à tétons reliées par des chaînes à un anneau de pénis ou de testicule, les anneaux vibrants pour testicules, les anneaux rigides ou élastiques – toujours pour testicules – avec leur chaîne anale; enfin, les fourreaux en cuir pour testicules munis d'une laisse et autres cages de chasteté pour pénis, en passant par l'électrostimulation avec presse-testicule...

Couleur de la peau : les régions intimes, et donc les bourses, dont la couleur ne varie jamais, sont plus foncées que le reste de la peau. Ce phénomène est dû aux cellules pigmentaires qui, outre leur nombre élevé, sont très sensibles à l'activité des hormones sexuelles

telles que la testostérone et l'œstrogène. En d'autres termes, c'est la maturité sexuelle qui donne leur couleur aux organes génitaux. Régulièrement, les médecins ont affaire à des patients qui voudraient dépigmenter ces zones, démarche qui joue avec la symbolique des organes génitaux durant l'enfance – et n'est pas vraiment un signe de maturité.

Âge : à partir de cinquante ans, les testicules deviennent plus petits; leur usine ne tourne plus à plein régime et cesse de produire des quantités industrielles de spermatozoïdes. Avec l'âge, leur peau devient plus flasque – ce qui n'est tout de même pas une raison pour les traiter de vieille peau.

Le syndrome des testicules bleus : également nommé syndrome du cavalier dans d'autres cultures, il se manifeste lorsque, par souci de prolonger le plaisir de sa partenaire, l'homme se retient d'éjaculer alors qu'il a atteint un stade d'excitation maximal. Résultat, le sang s'accumule dans ses testicules au point parfois de les faire bleuir, phénomène douloureux qui peut s'installer et également affecter l'aïne. Morale de l'histoire : mieux vaut renoncer à des bourses gonflées à bloc et ne pas faire les choses à moitié, et surtout, terminer ce que l'on a commencé. Autrement dit, ne remets pas à demain ce que tu peux faire le jour même...

Gestes préventifs : à l'instar des femmes qui par mesure de précaution doivent absolument se palper les seins régulièrement, les hommes devraient compléter leur rituel d'aprèsdouches en procédant systématiquement à une autopalpation des testicules. Les hommes jeunes – dans la tranche d'âge des vingt à quarante ans – devraient tout particulièrement veiller à soigneusement inspecter cette enveloppe intérieure lisse et bien stable qui abrite leurs testicules. Comme le cancer du testicule se développe sournoisement, il peut passer inaperçu en l'absence de douleurs ou autres troubles. Une bourse qui devient plus volumineuse que l'autre peut aussi bien cacher un cancer du testicule qu'une autre pathologie nettement plus bénigne. Bon à savoir : la marijuana augmente le risque de

cancer du testicule; tout comme le cerveau, les testicules sont dotés de récepteurs pour la substance active du cannabis. En plus, sa consommation perturbe le système de commande du cerveau qui intervient dans la spermatogenèse. S'il est diagnostiqué à temps, le cancer du testicule se guérit très bien. D'où mon conseil : n'empêchez pas votre enfant de jouer avec ses organes génitaux; plus on connaît son corps, plus on est capable de détecter rapidement une éventuelle maladie.



Ciel, je jouis ! L'orgasme féminin

Cher Vous au masculin, ne décrochez pas; ce chapitre a beau être consacré aux organes féminins, il y a fort à parier que vous y trouverez matière à vous informer.

Que l'on s'adonne aux plaisirs de la chair seul(e) ou à deux, avec ou sans artifices, le but est en général d'atteindre l'orgasme. Sans lui, l'homme ne saurait féconder sa partenaire. Mais pour la femme, c'est un superbonus offert par la nature, qui sert uniquement à atteindre le paroxysme du plaisir. Or, comble de l'absurdité, le plaisir féminin est plus tabou que celui des hommes alors que la femme est naturellement dotée du seul organe exclusivement voué à la jouissance : le clitoris.

Dans ce monde qui est le nôtre, le combat mené depuis si longtemps par les femmes au nom de l'égalité des droits est toujours d'actualité. D'ailleurs, on dirait que le plaisir féminin continue d'être perçu comme un phénomène un peu inquiétant et vaguement menaçant, qui échappe facilement à tout contrôle. Raison pour laquelle on préfère ne pas en parler, du moins ouvertement; on ne peut pas dire que les femmes soient encouragées à rechercher le plaisir, à l'éveiller, à le découvrir. Presque partout, on se dit que, pour devenir adultes, les jeunes garçons doivent commettre des frasques; en revanche, les jeunes filles et les femmes qui revendiquent leur goût pour les joies du sexe passent pour des dépravées.

Alors que justement, les femmes auraient tout intérêt à explorer leur corps. Chez elles, point de costume trois-pièces qui pend ostensiblement entre les jambes quand il n'est pas au garde-à-vous; en revanche, elles ont tout ce qu'il faut au cœur de leur intimité, qui ne demande qu'à être examinée, titillée et admirée ! Ce conseil s'adresse particulièrement aux jeunes filles et aux femmes qui n'atteignent pas facilement à l'orgasme. Les études en rapport avec

ce sujet ne sont pas concluantes; mais certaines d'entre elles estiment que près de 67 % des femmes souffrent de troubles de l'orgasme. À l'instar des hommes, ils peuvent être de nature physique, psychique et bien entendu technique. Le plus souvent, ils sont liés à des facteurs d'ordre socioculturel. Difficile en effet de donner libre cours à ses fantasmes, envies de plaisir et autres petits jeux si l'on a reçu une éducation étreiquée qui n'invite pas à explorer son corps, juste parce que ça ne se fait pas. Or, quand la difficulté à jouir se transforme en idée fixe, on entre dans un cercle vicieux : tant qu'à faire, on se met à simuler à grand renfort de gémissements non justifiés, histoire de ne pas passer pour une « nana frigide supercoincée ». Certes, l'absence d'orgasme n'empêche pas la femme de ressentir du plaisir – mais en être systématiquement privée, c'est autre chose. Parce que finalement, lors d'un orgasme, certaines zones du cerveau s'activent pour déclencher un véritable feu d'artifice de substances messagères : dopamine, sérotonine, noradrénaline, endorphines, hormones thyroïdiennes, ocytocine, prolactine, testostérone et œstrogènes; leurs effets conjugués procurent des sensations comparables, d'après les scientifiques, à celles d'une injection d'héroïne provoquant transe et modification de l'état de conscience. D'un point de vue purement mécanique, tout dépend de la durée des ébats ainsi que de leur rythme; et enfin, de la capacité à stimuler les régions du corps qui procurent le plus de plaisir, ce qui suppose quand même un minimum de connaissances érotiques chez chacun des partenaires.

Si l'on parvient seule à l'orgasme, c'est très bien parti, même si ce n'est pas le cas en duo. La prochaine étape consisterait à en parler avec lui – ou avec elle –, et surmonter cette pudeur qui empêche d'évoquer certains fantasmes ou désirs. Les femmes peuvent jouir de manières très variées, telles que masturbation, cunnilingus et pénétration, en faisant usage de gadgets destinés aux deux sexes. Certaines femmes ont besoin d'une atmosphère qui s'y prête parfaitement; d'autres – eh oui, c'est injuste, mais la planète orgasmique est ainsi faite – vont décoller lors d'un simple rêve

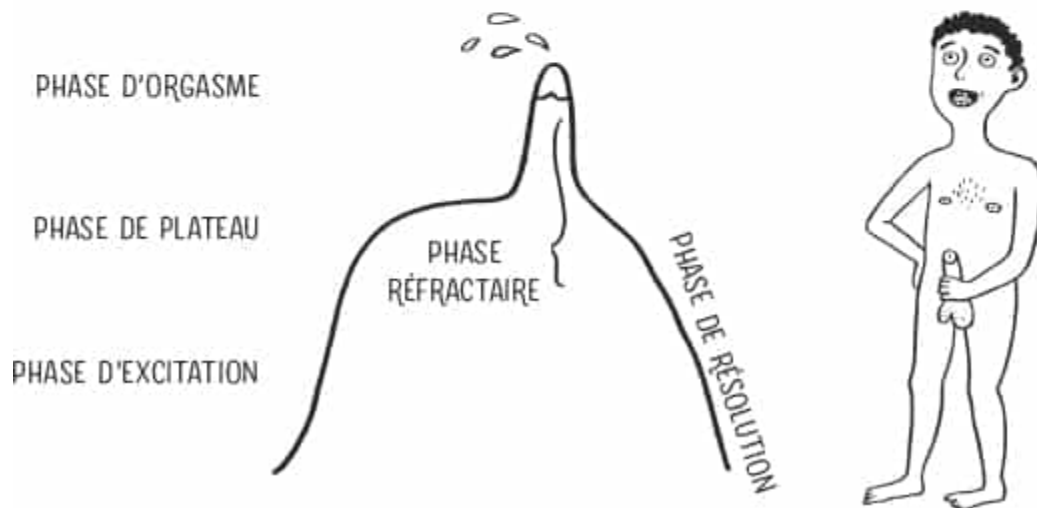
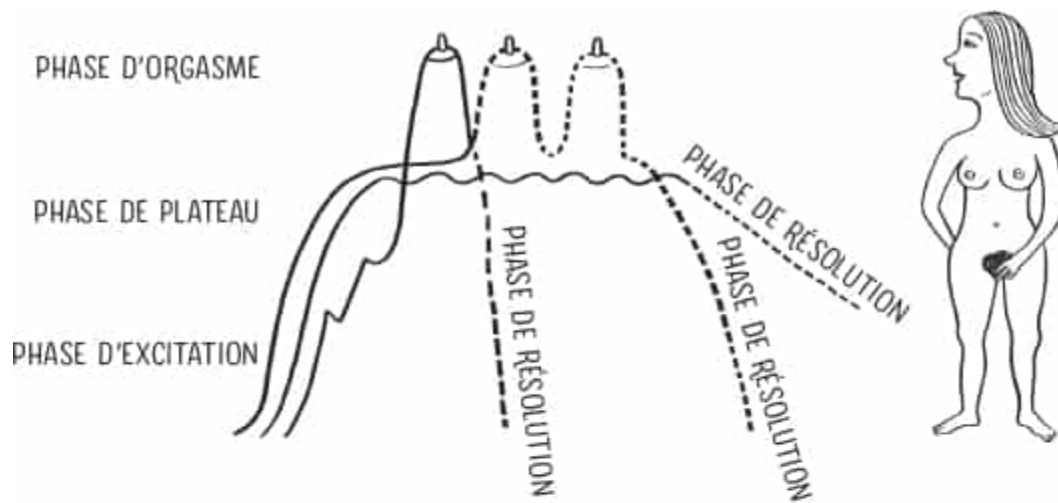
érotique ou au contact d'un vêtement moulant; même une vessie pleine peut, dans certains cas, emmener une femme vers l'orgasme.

Les quatre étapes de la réponse sexuelle chez l'homme et la femme

Chaque être humain étant différent de son voisin, il en va de même pour l'orgasme, forcément différent d'une personne à l'autre. Ce qui n'a pas empêché deux scientifiques, William Howell Masters et Virginia Johnson, d'étudier le comportement sexuel de l'être humain; ces travaux, effectués dans les années 1950-1960, ont aussi le mérite de tordre le cou à de nombreuses idées reçues. On leur doit le découpage scientifique de l'orgasme en quatre phases : excitation, plateau, orgasme et résolution.

La première phase correspond à la montée de l'excitation. Quand elle a atteint un certain niveau de stabilité, elle continue peu après de progresser irrésistiblement et finit par atteindre un pic qui déclenche l'orgasme; arrive ensuite la phase de résolution. Cette dernière débouche, chez l'homme, sur la période dite réfractaire, c'est-à-dire un temps de récupération, lors duquel il ne peut pas avoir un nouvel orgasme – contrairement à la femme qui, en principe, peut jouir à nouveau. La durée d'un cycle varie selon les individus – sachant que, d'après les scientifiques, la réponse sexuelle en soi relève plutôt du stéréotype chez le sujet masculin. Elle reste assez constante d'un homme à l'autre et se déroule selon un scénario prévisible : l'excitation monte en flèche et redescend tout aussi rapidement. En revanche, durée et intensité de ce cycle sont extrêmement variables d'une femme à une autre. Ajoutons qu'elle peut enchaîner les orgasmes; elle n'a pas besoin de récupérer, et comme sa phase de résolution dure plus longtemps, elle peut profiter de l'intumescence persistante de ses muqueuses pour jouir à nouveau plusieurs fois. Selon les statistiques, c'est plutôt l'apanage des femmes expérimentées dont le partenaire sait faire preuve

d'endurance. Même dans ce domaine, c'est en forgeant qu'on devient... forgeronne !

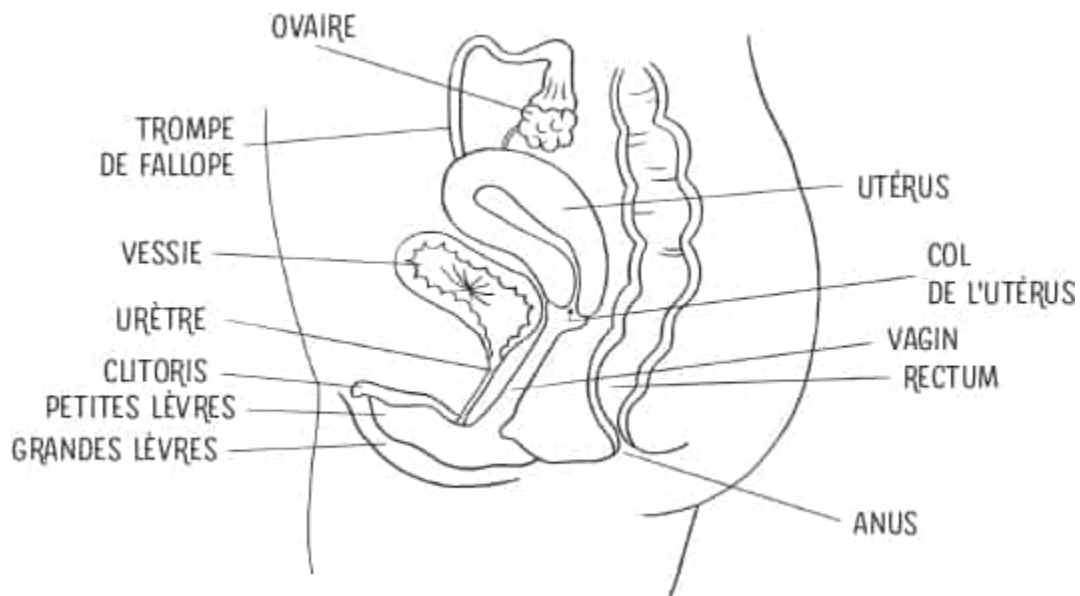


D'après les scientifiques, lorsqu'une femme est sous le coup d'un orgasme particulièrement puissant, elle se sent provisoirement incapable d'atterrir, comme si elle était en mode « temporairement absente pour cause de jouissance ». Lors d'un orgasme, non seulement on brûle des calories en pagaille, mais c'est tout l'ensemble du corps qui est mobilisé : la respiration s'accélère, le poulx s'affole et la pression sanguine monte en flèche tandis que périnée et anus se contractent. Comme en écho à l'intumescence de

la vulve, les mamelons se redressent et augmentent de volume. La peau se couvre parfois de rougeurs – c’est ce que l’on appelle le *sex flush* – et devient moite d’excitation. Tous les muscles se raidissent – même ceux du visage, qui peut alors se figer en rictus de plaisir parfois étonnant. L’expression que l’on a en plein orgasme est quasiment incontrôlable; et quand on sait le cueillir sur le visage de l’autre, on vit là un moment très intime.

La transformation spectaculaire des parties masculines en pleine érection est tellement visible qu’elle n’est un secret pour personne. Et pourtant, l’appareil génital féminin se mobilise lui aussi à grande échelle. Lors de la stimulation sexuelle, la moelle épinière reçoit l’ordre d’envoyer un afflux de sang dans les muqueuses de la vulve et du clitoris – certains comparent d’ailleurs le clitoris à un minipénis. Puis les grandes lèvres s’écartent pour libérer le vestibule de la vulve. À l’instar du pénis, les petites lèvres se gorgent de sang; comme elles peuvent doubler voire tripler de volume, elles en profitent pour sortir hardiment hors de la vulve afin d’exhiber leurs charmes. Sous l’afflux de sang qui vient inonder ses corps caverneux, le clitoris se déploie. Il se redresse vers la fourchette vulvaire, région où il pourra être pressé et massé de l’intérieur au cours des ébats. Le moindre centimètre carré de peau et de muqueuse se transforme alors en une formidable zone érogène; et comme le sang continue d’affluer, la vulve perd sa couleur rose pour devenir franchement rouge.

L’APPAREIL GÉNITAL FÉMININ



Quand l'excitation gagne le corps féminin, il ne faut guère plus de dix à trente secondes au vagin pour devenir tout humide. Les glandes fonctionnent à plein régime, libérant un flot de sécrétions qui font office de gel lubrifiant bio – pour le plus grand bonheur du pénis. Ce gel révisse à la baisse le taux d'acidité du vagin pour permettre aux spermatozoïdes de vivre plus longtemps; lors de cette phase, les glandes de Skene jouent un rôle très particulier. Situées à proximité de l'urètre, on peut les repérer à leurs minuscules orifices dans la muqueuse. Lors d'un rapport sexuel, elles humidifient l'ouverture du vagin de façon à faciliter la pénétration. Quand elles sont au paroxysme de l'excitation, certaines femmes produisent tellement de sécrétions qu'elles les expulsent en un jet de fluides mêlés à de l'urine. Un phénomène que l'on appelle poétiquement « femme-fontaine » ou plus prosaïquement *squirting*, sujet très en vogue qui alimente aussi bon nombre de sites douteux sur Internet.

Le vagin, lui, s'étire sur sa longueur tout en se rétrécissant à sa base pour optimiser l'effet massage du pénis. Bientôt, il est gagné par les contractions qui mènent au pic orgasmique; la partie supérieure du vagin s'évase pour faire de la place à son visiteur et à son éjaculat. L'orgasme déclenche des spasmes à répétition; il pulse entre trois et vingt-cinq fois pendant une quarantaine de secondes –

une expérience planante. Vous pouvez faire le décompte vous-même, à condition d'être suffisamment réactive dès le début, étant donné que les contractions s'enchaînent en moins d'une seconde les unes après les autres.

L'utérus quant à lui gagne également en volume – jusqu'à deux fois sa taille au repos s'il vous plaît ! –, il se soulève et plonge son col dans une marée de sperme au rythme des contractions. Le col utérin reste ouvert une bonne demi-heure après l'orgasme afin de favoriser la fécondation de l'ovule.

Au fait, tordons le cou sans regrets à l'idée reçue selon laquelle l'orgasme serait clitoridien ou vaginal. Le clitoris n'est pas seulement cette petite perle qui orne le haut de la vulve, c'est aussi la partie émergée d'un iceberg incandescent dont les capteurs sensoriels divers et variés sont quatre fois plus nombreux que ceux du gland. Le « bouton du plaisir » dissimule sa tige – qui peut mesurer jusqu'à 11 centimètres – et ses racines dans la partie antérieure de la vulve jusqu'au vagin, sous les petites lèvres; sa base correspond d'ailleurs au fameux point G, dont l'aspect un peu rugueux est perceptible sur la paroi antérieure du vagin. Toutes ces régions sont reliées entre elles, ce qui explique pourquoi les femmes peuvent atteindre le septième ciel de multiples façons : une vulve peut être stimulée à l'avant, à l'arrière ou en son milieu avec des caresses douces ou appuyées, à une cadence lente ou au contraire rapide – il y a vraiment matière à varier les plaisirs.

Des règles et des hommes : où en sommes-nous ?

Récemment, j'ai vu un graffiti sur la façade d'une maison : « Faute d'avoir leurs règles, les hommes se font la guerre par pure jalousie : eux aussi veulent saigner ! »

Sans me ranger à cet avis, je crois en revanche que les hommes devraient en savoir plus long sur un phénomène marquant qui accompagne les femmes une grande partie de leur vie. Qu'il s'agisse de sa mère, de sa compagne ou de sa propre fille, tout homme est, un jour ou l'autre, confronté à cette réalité à sa propre échelle. Qui sait si je ne vais pas réussir, avec ce qui suit, à tempérer cette prétendue tendance à la jalousie, voire les tendances belliqueuses de certains hommes – ce serait ma contribution personnelle à la paix dans le monde !

Bien que la moitié de la population mondiale saigne environ trois mille jours – soit huit ans et demi sur une vie –, les menstruations sont à ce jour encore frappées d'un tabou culturel dans de nombreux pays. Dans certaines régions du monde, les femmes qui ont leurs règles sont mises à l'écart par leur communauté; contraintes de s'isoler dans une hutte, il leur est interdit d'avoir des contacts physiques et de toucher des objets considérés comme sacrés – aux yeux des leurs, elles sont impures. Les conséquences sont dramatiques; dans les pays pauvres en particulier, les jeunes filles sont condamnées à rester chez elles pendant leurs règles, ce qui les empêche d'aller à l'école – d'autant qu'elles ne peuvent pas se procurer de serviettes hygiéniques et autres protections périodiques, et que rares sont les établissements scolaires à disposer d'installations sanitaires en nombre suffisant. D'après un rapport de l'UNESCO, 10 % des jeunes filles d'Afrique subsaharienne doivent désertier les bancs de l'école une bonne partie – c'est-à-dire 1/5 – de l'année scolaire, sachant que celle-ci est relativement courte. Une

autre étude menée par l'UNICEF affirme que les jeunes filles vivant en Asie du Sud-Est sont seulement un tiers à savoir ce qui les attend avant leurs premières règles et de vivre cet événement dans – c'est le cas de le dire – leur propre chair. Ajoutons que 48 % des jeunes Iraniennes sont persuadées d'avoir affaire à une maladie. Or, malheureusement, manque d'information et tabou empêchent de prendre des mesures d'hygiène adéquates, ce qui se traduit par un manque crucial de protections périodiques jetables. Et les jeunes filles sont les premières à en pâtir. En Inde, les filles sont seulement 12 % à pouvoir se servir de protections féminines et autres produits d'hygiène. Les autres se débrouillent avec des chiffons.

C'est peut-être le cas en Afrique et en Inde, me direz-vous, tout en arguant du fait que, chez nous, les règles ont cessé d'être un tabou depuis belle lurette. Permettez-moi mesdames de vous poser maintenant la question suivante : quand vous êtes au restaurant, il vous arrive de vous absenter pour aller au petit coin. Est-il dans vos habitudes d'extirper une serviette hygiénique ou un tampon de votre sac au vu et au su de tout le monde, et de traverser la salle avec votre kit spécial règles en main, comme si vous embarquiez un accessoire tout ce qu'il y a de plus chic pour aller aux toilettes ?

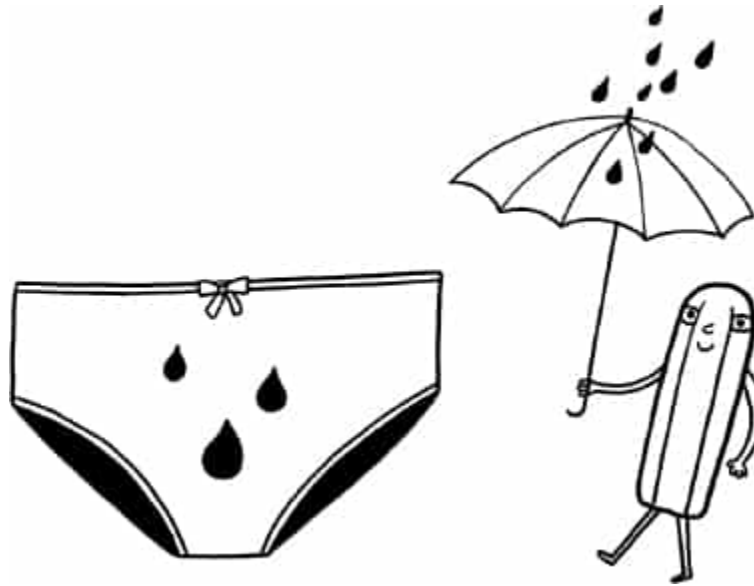
Bien sûr que non : vous embarquez votre sac à main, lequel contient la trousse de maquillage – et surtout, permet de convoier votre tampon –, après avoir sorti l'alibi de circonstance : je vais juste me poudrer le nez ! Selon les témoins ou les personnes présentes à ce moment-là, il existe une autre échappatoire : vous farfouillez dans votre sac pour en extraire discrètement un bâtonnet en coton ou en viscosse, histoire de ne pas vous faire repérer; comme ça, ni vu ni connu, vous n'avez plus qu'à le faire disparaître précipitamment dans la poche de votre pantalon. Si certaines femmes s'amuse à rembourrer leur soutien-gorge avec leurs tampons ou de fines serviettes hygiéniques, ce n'est certes pas pour l'effet *push-up*... Une fois que l'on est enfermée dans les toilettes, il s'agit d'extraire le tampon ou la serviette de son emballage plastique en faisant le moins de bruit possible pour que, surtout, la femme qui occupe les

toilettes contiguës ne se doute pas de ce qui se trame juste à côté d'elle.

Autant dire que nous autres Occidentales sommes loin d'être aussi ouvertes et détendues qu'on le prétend au sujet de nos ragnagnas. D'ailleurs, 60 % des jeunes femmes avouent être mal à l'aise à l'idée de dire qu'elles ont leurs règles.

Fait intéressant – les femmes médecins ne s'en sortent guère mieux. Nous sommes nombreuses à porter des pantalons blancs lors des consultations. Il nous arrive, comme à de nombreuses femmes, d'avoir nos règles plus tôt que prévu. Quand on ne peut pas forcément prévoir le jour exact, elles s'annoncent parfois avec des traces de sang (messieurs : tenez bon, vous aussi allez passer à la casserole sous peu); ou alors, elles arrivent brutalement en un saignement ininterrompu ! J'en ai vu, des pantalons de femmes médecins imbibés de sang lorsque je travaillais à l'hôpital, où les gardes de nuit chamboulaient complètement le biorythme; interminables, elles ne nous laissaient quasiment pas une minute pour filer aux toilettes. Seule solution : enfiler à la va-vite l'une de ces blouses blanches de médecin pour ne pas devoir affronter les regards appuyés de nos confrères masculins en faisant la visite des malades.

The Lancet, journal scientifique de renom, a un jour publié un article sur une tentative – pour le moins novatrice – de briser le tabou des règles afin d'inciter les gens à « discuter menstrues » ouvertement : il s'agissait d'un concours d'émojis où allait être choisi celui qui serait le plus représentatif des règles. Personnellement, j'aurais imaginé une goutte de sang à la mine patibulaire, ou un tampon affublé d'une tête rouge. L'emoji règles qui l'a emporté représente une petite culotte blanche avec des gouttes de sang – une belle idée !



Et maintenant, à vous messieurs : que pensez-vous d'une belle jeune femme qui se fait photographier à plat ventre sur son lit, pantalon et draps ostensiblement tachés du sang menstruel ? Est-ce répugnant, selon vous ? La réaction d'Instagram a été de supprimer ce cliché. L'affaire a déclenché un véritable tollé – résultat, les féministes ont vu rouge et ont récupéré l'affaire à leur propre compte.

Si vous pensez qu'effectivement, le réseau social a bien fait d'effacer cette photo, prenez le temps d'y réfléchir à nouveau – au fond de vous, vous devez savoir que, si vous existez aujourd'hui, c'est notamment grâce à ce processus biologique.

Mais comment ça se passe au juste ?

Depuis l'aube de l'humanité, les menstruations des représentantes du sexe féminin en âge de procréer se déclenchent dans un laps de temps compris entre vingt et un et trente-cinq jours, soit en moyenne tous les vingt-huit jours. Elles durent de trois à six jours et font perdre aux femmes entre soixante et quatre-vingts millilitres de sang. Sous nos latitudes, les jeunes filles ont leurs premières règles entre douze et quinze ans; c'est ce que l'on appelle la ménarche. Ces

saignements prennent fin avec la ménopause, vers les cinquante ans. Dans cet intervalle, la femme vit au rythme de ses ovulations et de ses règles, qui se déclenchent quatre cents à cinq cents fois en tout. Grossesse et allaitement mettent un terme temporaire aux règles.

Tant que la femme est réglée, elle est fécondable. Mais comment cela se passe-t-il au juste ? Même les professionnels s'emmêlent parfois les pinceaux pour expliquer le pourquoi du comment de ces saignements. L'utérus est une sorte de sachet renversé, pourvu d'un imposant col de bouteille – le col utérin –, relié au monde extérieur par le vagin. Le fond du sachet abrite à droite et à gauche des sortes de cornes; ce sont les trompes de Fallope, abouchées aux ovaires. Tous les vingt-huit jours en moyenne, l'un des deux ovaires libère un ovule. S'il est fécondé, il se transforme en œuf qui s'implante dans la muqueuse utérine – le sachet, donc. Quand tout se passe bien, l'embryon se forme et se développe pour devenir un bébé. En l'absence de fécondation – sort qui attend la plupart des ovules –, l'ovule doit être évacué. C'est ce qui se passe, lorsque la muqueuse utérine si bien apprêtée pour la nidation se détache. Les règles se déclenchent lorsque l'ovule n'a pas été fécondé et que les ovaires mettent fin brutalement à la surproduction d'hormones. Privés de ces dernières, le métabolisme et l'irrigation sanguine de la muqueuse en pâtissent; rien ne va plus – un peu comme si le locataire des lieux avait coupé l'eau et l'électricité. La muqueuse est mise en liquidation par l'organisme, il s'agit de vider les lieux ! Lesquels seront bientôt habitables à nouveau, le temps que les parois du logis se tapissent d'une muqueuse flambant neuve.

Quelle mobilisation ! Toutes les deux semaines, l'organisme doit entièrement restaurer la muqueuse de la paroi utérine avant de l'évacuer à nouveau dans sa totalité. Un phénomène qui alimente aujourd'hui encore les débats : il existe une théorie selon laquelle les menstruations serviraient à faire un grand ménage qui permet à l'organisme de charrier hors des organes féminins d'éventuels pathogènes qui s'y sont immiscés on ne sait comment, ou à cause d'un doigt, d'une langue ou d'un pénis. Autre postulat : ce

phénomène permettrait au système immunitaire local d'entretenir sa forme en prévision d'une éventuelle grossesse; entraînement oblige, les tissus maintiennent leur activité métabolique – restaurer et évacuer. Chose en effet nécessaire : système immunitaire et métabolisme ont fort à faire avec la grossesse, qui ne badine pas avec la discipline. On suppose aussi que l'évacuation de la muqueuse répond à la mise en place d'un mode économique pour préserver les réserves d'énergie : inutile de s'encombrer de tous ces tissus qui ne servent à rien, donc autant les jeter – mieux vaut mobiliser l'énergie du corps pour ceux ayant besoin d'être entretenus et fin prêts. Eh oui, un sauna constamment alimenté consomme plus d'énergie qu'un sauna chauffé à la température adéquate seulement lorsqu'il est utilisé. Enfin, il existe une autre explication : les cellules endométriales étant soumises à l'influence des hormones, elles changent de forme, ce qui les rend inadaptées à leur environnement, si bien qu'elles dégringolent telles des pièces de Lego® incompatibles avec un jeu de construction.

Règles – idées reçues et préjugés les plus répandus

Quelle que soit la théorie la plus pertinente, une chose est sûre : les règles font partie d'un processus parfaitement naturel et indispensable qui permet de donner la vie. Et pourtant, elles sont associées au dégoût, à un manque d'hygiène voire à un tue-l'amour. Il est grand temps de jeter ces préjugés aux orties !

« Les règles, c'est cracra ! »

Qu'a-t-il donc de spécial, ce sang qui tous les mois s'écoule hors de notre ventre de femme ? Est-il différent ? Malpropre ? Voire dangereux ? Voici ce que l'on trouve dans le sang menstruel : eau, protéines, cellules desquamées de la muqueuse utérine, cellules immunitaires, sécrétions vaginales, sang et bactéries lactiques du

microbiote vaginal. Oui, on peut dire qu'il est différent et présente une particularité : il contient trois cent quatre-vingt-cinq sortes de protéines que l'on ne trouve pas dans le système sanguin. Contrairement au sang qui circule dans l'organisme, le sang des règles est incoagulable – et heureusement d'ailleurs; sinon, on ne serait pas à l'abri d'un gros caillot de sang qui, en se formant dans l'utérus, boucherait le col et empêcherait les règles d'être évacuées. Il arrive que des grumeaux s'échappent avec le sang par le vagin, mais il ne s'agit pas de caillots; ce sont de petits fragments de la muqueuse utérine qui s'agglomèrent avec des globules rouges.

Le sang menstruel ne contient absolument rien de toxique; c'est un liquide parfaitement inoffensif – en tout cas, il n'est pas plus dangereux que le sang qui circule dans l'organisme d'une femme en bonne santé. Cela dit, comme toutes les substances liquides du corps, il peut transmettre le VIH et l'hépatite si la femme qui a ses règles est contaminée. De plus, la femme est elle-même un peu plus vulnérable aux agents pathogènes pendant ses règles, car elles augmentent le pH du vagin.

Autre question : qu'en est-il des odeurs indésirables ? Le sang menstruel a un goût légèrement métallique; mais l'odeur du sang frais est elle aussi loin d'être agréable. Il faut que le tampon usagé commence à faisander sérieusement dans la poubelle, ou que celle qui vient de le jeter ait une flore vaginale très perturbée pour que des odeurs suspectes fassent leur apparition. Auquel cas, cela signifie qu'il faut se dépêcher de consulter un médecin.

Et sinon, *quid* du changement de tampon ? Remémorez-vous, chère lectrice, le passage de ce livre concernant votre comportement au restaurant quand vous devez aller au petit coin alors que vous êtes réglée. Si votre tampon est dépourvu d'applicateur, vous avez du sang sur les doigts après l'avoir introduit; et malgré le papier-toilette, il en subsiste toujours des traces qui peuvent entrer en contact avec la poignée de la porte des toilettes, le distributeur de savon et le robinet. Or, la femme qui à son tour entre dans ces

toilettes publiques n'a pas forcément d'arrière-pensées en posant la main sur tous ces objets – poignée, distributeur, robinet. N'importe qui s'y connaissant en microbiologie vous le dira : dans ce cas précis, on est en présence d'une chaîne de transmission qui, espérons-le, contient des sécrétions vaginales et un sang tout ce qu'il y a de plus sains; c'est d'ailleurs souvent le cas. De toute façon, quand le système immunitaire fait bien son travail, la plupart du temps, on ne risque pas grand-chose.

En revanche, je tiens à souligner qu'il ne suffit pas de se laver les mains après le passage aux toilettes – il faut absolument aussi se les laver avant ! Sinon, vous courez le risque réel d'introduire des germes indésirables dans votre vagin et de lui compliquer encore plus la tâche. Sachez par ailleurs qu'en changeant de tampon toutes les deux heures, vous serez moins vulnérable aux infections liées à ce type de protection. Attention cependant aux fameuses coupes menstruelles, très en vogue; elles augmentent considérablement le risque de choc toxique provoqué par une bactérie qui fabrique une toxine, risque encore accru si la cup n'est pas systématiquement stérilisée à l'eau bouillante. Rappelons que les bactéries s'accrochent obstinément à ses parois en les tapissant d'un biofilm. Un simple rinçage s'avère donc parfaitement insuffisant.

« Elle a ses ragnagnas » : syndrome prémenstruel et autres joyeusetés

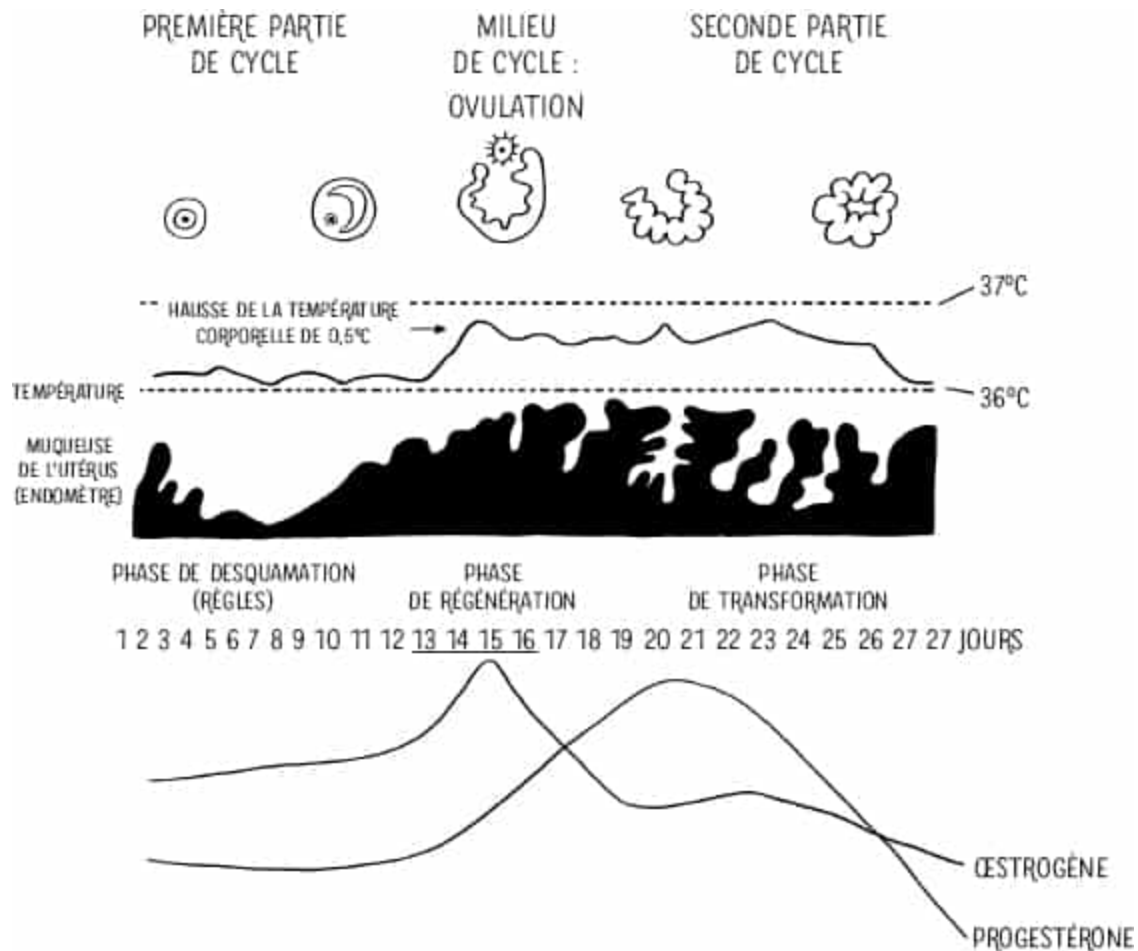
Toute femme de mauvaise humeur, irritable ou abattue a déjà eu droit à la réflexion qui tue : elle a forcément ses « ragnagnas » – si elle est courante, cette réaction n'est pas uniquement l'apanage des hommes. Penchons-nous sur ce préjugé selon lequel une femme réglée est forcément d'une humeur massacrate.

Si le cycle féminin est ainsi fait, c'est grâce aux hormones sécrétées par les ovaires; il commence d'ailleurs au premier jour des règles. Dans la première partie de ce cycle, les ovaires produisent

surtout de l'œstrogène. Ensuite, dans la seconde partie, et une fois que l'ovulation s'est déclenchée, le corps jaune de l'ovaire sécrète de la progestérone – hormone que l'on suppose être à l'origine du SPM ou syndrome prémenstruel, moment du cycle ô combien redouté par la gent masculine. Et moment où, peu avant leurs règles, les femmes – généralement de plus de trente ans – peuvent être sujettes à des sautes d'humeur et autres démonstrations d'agressivité.

Il n'y a pas d'explication scientifique qui permettrait d'établir quand, pourquoi et quelle femme est susceptible d'être rattrapée par le SPM. On penche en faveur d'un déséquilibre entre influx nerveux, taux hormonal et psychisme. Chez certaines femmes, le SPM s'affiche avec disgrâce sur la peau, avec un, voire une collection d'affreux boutons. Le grand responsable de ce bourgeonnement serait la progestérone qui dans ce contexte se comporte comme une hormone mâle – telle la testostérone – en stimulant trop les glandes sébacées, lesquelles produisent à leur tour un excès de sébum – d'où la poussée d'acné. Il est donc tout à fait concevable qu'une femme en plein syndrome prémenstruel se fasse un peu déborder par son côté « mec agressif » – ce qui pour un homme peut s'avérer perturbant.

Sans surprise, le risque de présenter un SPM est lié aux excès somme toute classiques de notre ère : sucre, caféine, alcool, nicotine et manque d'exercice physique; sans oublier le stress, vécu à titre personnel et/ou avec son partenaire. On n'a pas encore fait le tour de tout ce qui provoque ce phénomène, qui en outre ne touche pas toutes les femmes.



En revanche, les femmes en période prémenstruelle sont davantage sujettes à la rétention d'eau, et donc à des prises de poids subites – raison de plus pour déprimer. Si leurs seins sont parfois douloureusement tendus, ils sont pleins et affichent de belles rondeurs, ce qui en soi peut être source de réconfort. C'est aussi une période lors de laquelle l'organisme est sous le coup d'une baisse de sérotonine, la fameuse hormone du bien-être – d'où l'envie de compenser avec du chocolat.

Avouons d'ailleurs qu'à l'heure actuelle, la tendance à s'empiffrer atteint des sommets. Envies de chocolat, acné, diabète et surpoids n'existent pas chez les peuples autochtones. D'ailleurs, dans les tribus qui ont conservé un mode de vie beaucoup plus authentique, les femmes saignent moins, et moins longtemps.

Du point de vue de notre corps, nous vivons encore à l'âge de la pierre; on ne peut pas dire qu'il se soit énormément transformé depuis. Les femmes « d'avant » étaient plus souvent enceintes, et elles allaitaient plus longtemps qu'aujourd'hui. Certes, les femmes de notre époque ont droit à des méthodes contraceptives modernes, mais elles ont des saignements nettement plus abondants – d'où des carences en fer récurrentes. Or, le fer est nécessaire à la fabrication des globules rouges. Des règles abondantes qui durent longtemps, conjuguées à un cycle possiblement plus court, entraînent de l'anémie; laquelle se manifeste par une pâleur autour du nez, des maux de tête, la perte de cheveux et des problèmes cutanés.

Autre joyuseté de la période prémenstruelle : la migraine. Loin d'être un prétexte bien commode qui signifie « Pas ce soir, chéri », la migraine est un véritable fléau, provoqué par la chute brutale du taux d'œstrogènes. Pire encore, elle peut s'accompagner en parallèle de diarrhées et de crampes abdominales : le cerveau et le tractus gastro-intestinal sont reliés l'un à l'autre par des voies nerveuses et échangent des substances messagères. Comme, dans le cas de la migraine, certaines bactéries de l'intestin sont loin d'être innocentes, un rééquilibrage de la flore intestinale (voir le chapitre « Prout-prout ma chère ») peut s'avérer efficace pour amener une amélioration.

Donc oui, le SPM est une réalité, et enfin oui, certaines femmes sont de mauvais poil pendant leurs règles. Mais a) le SPM est loin de concerner toutes les femmes et b) il peut y avoir cent mille autres raisons à l'origine de la mauvaise humeur en question. On peut en atténuer les symptômes en faisant du sport, y compris au lit avec son chéri, et en prenant soin de s'alimenter sainement; et si décidément, ça pince trop, antispasmodiques et autres analgésiques vous feront du bien.

« Les règles – un vrai tue-l'amour !? »

Messieurs : l'homme en vous est-il enclin à faire l'amour à sa chérie quand elle a ses règles, ou préfère-t-il s'en abstenir ?

Mesdames : la femme en vous est-elle d'humeur coquine pendant ses règles, ou plutôt en mode zéro libido ?

Chers lecteurs, chacun ses préférences, du moment qu'elles aillent dans le même sens au sein d'un couple. Quand leur endomètre est gorgé de sang et traversé de spasmes qui favorisent son évacuation, certaines femmes aiment particulièrement faire l'amour car si elles ressentent encore plus de plaisir, elles sentent la douleur refluer et atteignent un profond état de détente. Mais encore faut-il que leur partenaire ne saute pas du lit pour prendre la poudre d'escampette d'entrée de jeu parce qu'il trouve ça dégoûtant – ce qui réduit à néant tout espoir de partie de jambes en l'air à ce moment-là du cycle. Peu importe, donc, si sa chérie est archiprête pour un câlin – le protège-matelas va rester dans l'armoire.

Avant d'en arriver là, sachez qu'il existe des alternatives pour éviter d'être couvert de sang : une petite éponge très absorbante peut s'avérer très utile pour ne pas patauger dans un bain d'hémoglobine. À ceux qui sont indisposés par la vue du sang mais qui n'ont rien contre des galipettes pendant les règles, pensez à cette astuce : un tampon placé dans le vagin, et la voie est libre pour se livrer à bon nombre d'activités avec les doigts, la langue, un gadget ou tout autre objet ou partie du corps faisant l'affaire.

Un coureur de jupons m'a un jour confié que l'homme devrait toujours avoir une solution de repli – s'entend, une autre conquête, au cas où. Sourire en coin, il a précisé qu'un jour, ayant repéré le cordon émergeant de l'entrejambe de sa femme, il se réfugia chez son autre chérie. Qui ô surprise, portait-elle aussi un tampon. Comme s'il lui était interdit d'aller voir ailleurs ! Si, dans ce cas précis, les deux femmes n'ont jamais rien su l'une de l'autre, ce phénomène de synchronisation menstruelle a déjà été observé chez des femmes qui vivent ensemble ou en communauté et qui ont leurs

règles en même temps. Il semblerait que cette synchronisation soit contrôlée par des phéromones, si bien qu'ovulation et règles des unes et des autres se déclenchent en même temps. Quant à savoir pourquoi Dame Nature a rendu cela possible – on dira que c'est au nom de la solidarité féminine et de l'égalité des chances. Précisons qu'à ce jour, ce phénomène n'est toujours pas expliqué.

Pour clore le sujet des ébats amoureux lors des menstruations, je dirai simplement que tout dépend des désirs des un(e)s et des autres. Bien entendu, il faut prévoir des astuces pour préserver la literie, car les taches de sang peuvent s'avérer tenaces sur du textile. D'un point de vue médical, il est parfaitement indiqué de faire l'amour pendant les règles; d'ailleurs, c'est un excellent moyen de détendre l'utérus; le plaisir quant à lui n'est certainement pas en reste.

Reste la question suivante : pourquoi les règles font-elles l'objet d'un tel tabou ? Pourquoi attend-on des femmes qu'elles cachent leur état pendant cette période du cycle ? Ce sujet donne matière à spéculation, en atteste le nombre de chroniques et de livres qui en parlent. On pourrait peut-être retenir l'explication la plus archaïque : le rouge étant symbole d'alarme et de danger, il peut également évoquer une blessure. Auquel cas, un homme heurté dans sa sensibilité n'a pas forcément envie d'introduire son membre dans ce qui ressemble à une plaie.



Un psychanalyste a d'ailleurs émis l'hypothèse que la psyché masculine associe le sang menstruel à une cascade de dangers. Les

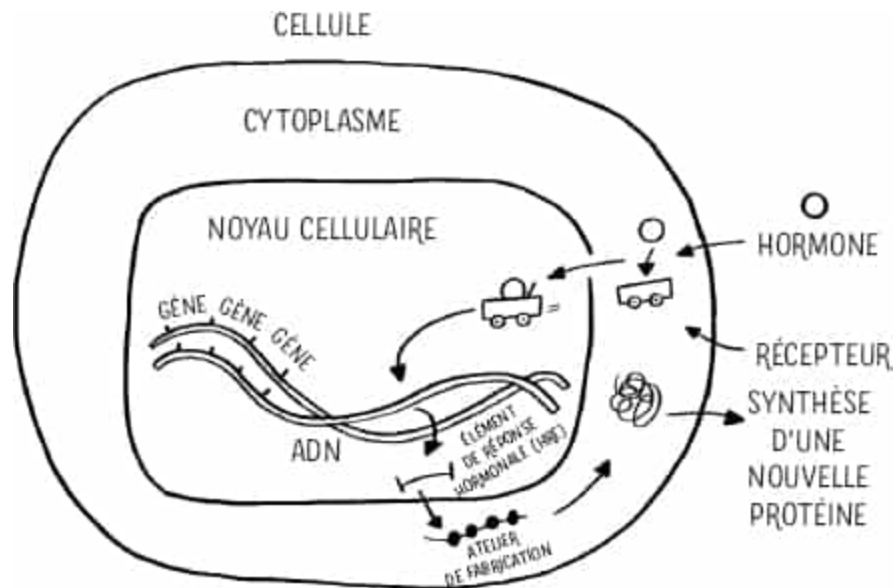
raisons qui poussent un homme à se passer de tout rapport sexuel avec une femme réglée, même s'il en est désolé, se nicheraient dans les profondeurs de sa psyché. La perspective de voir son membre tout sanguinolent lui rappellerait des images de carnage, ouvrant ainsi grand la porte sur ses pires cauchemars, qui peuvent réveiller une peur atavique de la castration.

Que conclure à propos des règles et des hommes ? Je ne pense pas que les hommes nous envient follement nos règles, contrairement à un certain graffiti dont il est question au début de ce chapitre. Surtout les types pleins de morgue qui n'hésitent pas à sortir l'une de ces « bonnes » blagues sur les femmes : « Comment appelle-t-on une policière qui a ses règles ? Une Red Bull® ! »

Une chose est sûre : les règles concernent les deux sexes – autrement dit, c'est une affaire qui coule !

Si les hormones jouent un rôle clé dans le cycle féminin, elles imprègnent aussi notre existence de leur influence à l'échelle individuelle. Les hormones, ces substances messagères produites par l'organisme, nous tiennent sous leur emprise. Elles sont en rapport direct avec la perte de cheveux, la sexualité, le vieillissement, la contraception, la ménopause, l'andropause – y compris avec le psychisme.

MODE OPÉRATOIRE DES CELLULES LIPOPHILES



Autant de thèmes abordés dans ce livre qui, sans les hormones, n'auraient pas de raison de l'être. Reste à comprendre comment fonctionnent toutes ces hormones dans le corps humain. Elles ont un rôle de prestataires de services et sont fabriquées sur ordre des instances supérieures du système endocrinien, dans le cerveau intermédiaire (ou diencephale, constitué entre autres de l'hypothalamus) et l'hypophyse. Si le sang achemine suffisamment d'hormones, la « centrale » du cerveau réagit en freinant sa production. Les hormones sexuelles étant lipophiles, elles n'ont aucun problème à se frayer un chemin jusqu'à la cellule cible, où les attend une sorte de navette. Lorsqu'une hormone a atteint sa navette, elle s'installe sur la banquette arrière et c'est parti pour un voyage qui la transporte dans le sacro-saint noyau cellulaire. Elle n'a plus qu'à se fixer à l'ADN afin de remplir sa mission d'hormone, c'est-à-dire procéder à la synthèse d'une nouvelle protéine.

Mais qu'en est-il des hormones synthétiques qui entrent dans la composition de contraceptifs tels que pilule, crèmes spermicides ou stérilet hormonal ? Tout comme les hormones naturelles, elles manipulent le patrimoine génétique de nos cellules. Il faut savoir qu'elles inhibent les mécanismes de contrôle du cerveau et que leurs effets se font ressentir dans l'ensemble du corps. Certes, elles imitent

les effets des hormones naturellement produites par l'organisme; mais elles s'accompagnent d'effets secondaires spécifiques dont les hormones naturelles nous préservent. Pour en connaître les tenants et aboutissants, rendez-vous aux pages suivantes.

La contraception

Les hommes ne cachent pas leur satisfaction d'avoir un pénis. D'ailleurs, ils aiment bien en faire étalage auprès de ceux qui *a priori* n'ont pas été aussi favorisés par la nature. Par ces propos, je ne fais pas référence à ceux qui se comparent entre eux pour savoir qui a le plus gros engin; car bien au-delà de cette satisfaction, les hommes sont heureux d'offrir aux femmes leur attribut le plus précieux avec tout ce que cela suppose. En revanche, ils ont tendance à ne pas trop s'encombrer de certains détails qu'ils délèguent volontiers aux femmes. Autrement dit, si les hommes transportent ostensiblement tout l'attirail nécessaire pour s'envoyer en l'air, les femmes, elles, doivent affronter des conséquences pour le moins prévisibles si la contraception passe à la trappe.

De nos jours, les hommes peuvent avoir recours à la vasectomie, qui consiste à se faire ligaturer les canaux déférents. Cette intervention peut avoir des retombées psychologiques – la sensation que « C'en est fini, des tirs nourris de grosse artillerie », si vous me permettez de reprendre les termes d'un ami. La solution, pour ceux qui tiennent à disposer de toutes leurs munitions, c'est d'opter pour le port d'un préservatif. La contraception est aujourd'hui encore une affaire de femmes, quelle que soit la méthode employée. Quasiment les trois quarts des Allemands qui ont une vie sexuelle utilisent des contraceptifs. En tête du palmarès : la pilule (53 à 55 %), suivie par le préservatif (36 à 37 %). Viennent ensuite l'anneau vaginal et l'injection contraceptive qui agit pendant trois mois (2 % pour ces dernières méthodes); 1 % des utilisatrices optent pour la méthode de contrôle de la température et les bandelettes urinaires. On estime à 2 à 3 % les femmes et les hommes qui se font stériliser, option retenue principalement par les plus de quarante ans. D'après les statistiques, 10 % des femmes entre trente et trente-neuf ans privilégient le port du stérilet.

Fort heureusement, la société a levé le tabou qui pesait sur la contraception. En revanche, il frappe certaines méthodes de contraception sur le plan du tribut qu'elles font payer au corps des femmes. Et notamment, les contraceptifs contenant justement des hormones; ils font ingérence dans les mécanismes biologiques du corps féminin, raison pour laquelle ils ne devraient surtout pas être prescrits à la légère. Pourtant, c'est ce qui se passe la plupart du temps; la pilule est tellement entrée dans les mœurs que même des filles très jeunes la prennent au quotidien comme s'il s'agissait d'un banal bonbon. Or, elles sont nombreuses à ignorer ce qu'elles s'infligent au fil des ans, voire des décennies, et n'imaginent pas à quel point leur corps et leur psychisme peuvent être affectés par les effets secondaires liés à la pilule.

La pilule, ceinture de chasteté hormonale

Il existe deux sortes de pilules. L'une, œstroprogestative, combine œstrogènes et progestatifs, et l'autre est une pilule microprogestative, qui contient un progestatif seulement. En principe, la pilule est constituée d'hormones de synthèse. Voici la liste des effets indésirables graves qui lui sont attribués : hypertension, athérosclérose, risque plus élevé de thrombose veineuse et d'embolie pulmonaire, élévation des transaminases (enzymes du foie), risque accru de développer certaines maladies auto-immunes, et, en prime, risque accru de cancer du sein. En général, seul le risque de thrombose veineuse fait l'objet d'explications détaillées lors de la consultation, étant donné que la pilule favorise la coagulation sanguine : juste après absorption, les constituants de la pilule transitent par le tractus gastro-intestinal avant d'être métabolisés au niveau du foie. C'est à ce moment que se déclenche la cascade de la coagulation, lors de laquelle des caillots de sang peuvent se former dans les veines avant de migrer dans les vaisseaux des poumons – et déclencher une embolie pulmonaire, potentiellement mortelle. Ce risque est d'ailleurs particulièrement élevé quand on commence à prendre la pilule. Attention à un arrêt

prolongé de la pilule avant de la reprendre : les risques de thrombose sont aussi élevés que si on la prenait pour la première fois.

Même si la plupart de ces risques sont largement connus, la pilule est surtout considérée comme un contraceptif sûr. Elle provoque aussi d'autres maux au quotidien – sécheresse vaginale, prise de poids, rétention d'eau, maux de tête, mycoses, cystites, taches brunes sur le visage et autres pertes brunes sont des problèmes qui peuvent être mis en corrélation avec la prise d'hormones, mais ils touchent une minorité de femmes. Ajoutons encore ceci : les substances hormonales contenant des progestatifs – molécules en l'occurrence synthétiques – peuvent entraîner une tendance à la virilisation chez certaines femmes qui se découvrent alors une peau plus grasse, des pores plus dilatés, des comédons et autres boutons, et si certaines se plaignent de perdre leurs cheveux, d'autres peuvent se transformer en femme à barbe.

Nombreuses sont les femmes à prendre la pilule dès la puberté; elle est parfois prescrite en tant que médicament aux jeunes filles qui ont des règles particulièrement douloureuses, quand elles ne sont pas défigurées par l'acné. La pilule s'avère également efficace pour traiter des troubles gynécologiques tels que les kystes ovariens ou l'endométriose. Mais pour les femmes en bonne santé, il s'agit d'un symbole de liberté sexuelle et d'un rempart contre une grossesse non désirée. Et pourtant, nombreuses sont les femmes sous pilule à en payer le prix fort – en atteste leur libido, en chute libre. Auquel cas, c'en est fini des élans spontanés et des envies irrépressibles de faire l'amour – ce désir pressant que l'on dit être tout masculin, sachant que les hommes ne sont pas bourrés d'hormones synthétiques. Les femmes sous pilule n'arrêtent pas de faire l'amour pour autant, mais elles ont besoin de se motiver plus que de nature; il s'agit moins d'un appel du corps que d'une envie de sexe en provenance du psychisme, déclenchée par des sollicitations délibérées et des stimulations qui viennent de l'extérieur. Seul l'arrêt de la pilule permet de contacter à nouveau ce désir sexuel qui prend

sa source dans le ventre et s'exprime sans avoir besoin d'être stimulé. On marche vraiment sur la tête : l'industrie pharmaceutique s'invite dans nos lits tout en inhibant la facette profondément intuitive de notre sexualité, alors que la pilule est censée nous inviter à la vivre en toute liberté. Et ça, personne n'en parle avant de la prescrire.

Désir et plaisir prennent une tout autre dimension quand les contraceptifs à base d'hormones de synthèse ne s'en mêlent pas. De nombreuses femmes sous pilule déclarent ne plus avoir du tout envie de faire l'amour – leur libido est au point mort; elles se sentent dépressives, vulnérables et apathiques. Eh oui, la pilule, ce symbole fort de la libération sexuelle des femmes, est pour bon nombre d'entre elles une ceinture de chasteté chimique. Fait intéressant, les études scientifiques qui à une époque s'intéressaient à la pilule contraceptive pour homme ont été abandonnées précisément à cause des effets secondaires tels que baisse de libido et dépressions. Un pénis en berne est nettement moins discret qu'un vagin qui se dessèche tout seul dans son coin, n'est-ce pas...

Ce n'est pas tout. Saviez-vous que la pilule modifie l'odeur corporelle ? La peau d'une femme sous pilule n'a plus son parfum originel et en plus, cette femme a une perception faussée de celui de son partenaire (potentiel). Or, l'odeur de la peau et des sécrétions des glandes sudoripares jouent un rôle essentiel en matière d'attirance. Si attirance il y a, on a toutes les chances de succomber l'un à l'autre et quand l'évidence s'impose, c'est la naissance d'un couple qui donne la vie à des rejetons en bonne santé.

Nous manipulons déjà suffisamment le nez des autres à grand renfort de lessives parfumées, lotions pour le corps, déodorants, parfums et autres senteurs. Et pourtant, il suffit de transpirer un bon coup pendant la nuit pour constater le lendemain que ces parfums se sont évaporés. Le réveil peut même s'avérer cruel quand on s'entend dire : « Dis donc ma belle, au moins hier soir tu sentais bon ! » Passe quand il s'agit d'une aventure sans lendemain; mais qu'en est-il si

vous pensez avoir rencontré l'homme de votre vie ? Imaginez que vous vivez ensemble depuis un moment déjà, et que vous et votre chéri avez envie de fonder une famille. Vous arrêtez la pilule – et soudain, vous ne pouvez plus vous sentir. Imaginez le désarroi – comment comprendre ce qui vous arrive à tous les deux ? Et pourtant. Votre chéri a toujours connu l'odeur qui est la vôtre – sous pilule, s'entend; et votre nez, lui aussi sous influence, vous faisait percevoir autrement l'odeur de sa peau.

Toute femme qui a fait l'expérience de la grossesse sait combien les hormones influencent la perception des odeurs. Si avant d'être enceinte on était fan de café, on se surprend à être subitement écoeurée par l'odeur de torréfaction. Pendant la grossesse, les « émanations » en provenance du réfrigérateur, un plat qui mijote ou les notes d'un parfum sont bien souvent synonymes de nausée immédiate. Pensez également aux odeurs caractéristiques de la puberté...

Au risque de tenir des propos audacieux, je crois que la pilule est une cause possible de l'augmentation actuelle du taux de divorces; ce constat n'est pas aussi aberrant qu'il en a l'air. Lors de mes conférences, j'explique aux gens que la pilule peut aussi provoquer des cassures. Et chaque fois, des couples viennent me voir dans la foulée pour en parler : « C'est exactement ce qui nous est arrivé. J'ai arrêté la pilule, et depuis, je n'aime plus l'odeur de mon compagnon. Je n'y peux rien, elle ne m'attire plus du tout. » Le compagnon, quant à lui, a l'air franchement malheureux et se contente de confirmer d'un hochement de tête. L'un de ces couples a fini par se séparer à cause de cela, justement.

Pilule : mode d'action et risques

La pilule contraceptive informe l'hypophyse que le corps a suffisamment d'hormones à sa disposition et que, par conséquent, il est inutile d'en fabriquer davantage. En clair, cela signifie que les

ovaires ne sont plus stimulés et que l'ovulation est réprimée – un peu comme lors de la grossesse : le taux d'hormones monte en flèche, ce qui empêche toute nouvelle ovulation. Le taux d'œstrogènes de la pilule combinée d'aujourd'hui est nettement plus bas que celui de la bombe hormonale prescrite aux femmes à la fin des années 1950. C'est pourquoi l'on dit de cette pilule qu'elle est minidosée.

La pilule microprogestative est une pilule sans œstrogènes. On l'appelle aussi micropilule. Suivant sa nature, elle inhibe l'ovulation à 50 % seulement et provoque une atrophie de l'endomètre pour empêcher toute nidation dans l'utérus. Enfin, elle épaissit la glaire cervicale du col pour bloquer le passage des spermatozoïdes.

S'il existe différentes familles de pilules progestatives, elles ont toutes des effets secondaires divers et variés. Certaines font grimper la tension, d'autres provoquent la rétention d'eau – quand elles n'entraînent pas une masculinisation ou, au contraire, des effets anti-androgéniques. Ces dernières tiennent lieu de traitement pour les femmes atteintes d'hyperandrogénie, affectées des troubles suivants : peau grasse, acné, chute de cheveux, excès de pilosité sur le corps, voire sur le visage avec l'apparition d'une barbe (hirsutisme). Ces symptômes se manifestent quand une femme présente un taux excessif d'hormones mâles; ils peuvent aussi être dus à une hypersensibilité des cellules cibles des bulbes pileux aux androgènes circulant alors qu'ils sont produits en quantités normales. Voici les progestatifs anti-androgéniques prescrits dans ce cas : diénogest, acétate de chlormadinone (CMA), acétate de cyprotérone (CPA) et enfin, drospirénone.

Mais il existe toute une gamme de progestatifs « planqués » dans les contraceptifs qui produisent un effet inverse, dû à leur activité androgénique – à l'instar de la testostérone, hormone mâle par excellence. Et voilà comment des femmes se retrouvent affligées de caractéristiques masculines; leur peau devient grasse, leurs pores, dilatés, elles ont des boutons, perdent leurs cheveux et sont envahies

par la pilosité à des endroits de leur anatomie qui, normalement, sont l'apanage des hommes – ou comment apparaît une « barbe, pour nous les femmes » ou une douillette touffe de poils sur la poitrine. Et ce, grâce à des substances telles que désogestrel, lévonorgestrel, gestodène et norgestimate. Vous auriez tout intérêt, je crois, à jeter un coup d'œil sur la notice qui accompagne votre plaquette de pilules, histoire de vérifier tout ce qu'elle contient...

En outre, le risque de thrombose lié aux œstrogènes de la pilule contraceptive combinée est malheureusement renforcé par le progestatif de synthèse qu'elle contient. Ce risque est multiplié par dix quand elle a pour constituants du désogestrel, du drospirénone et du gestodène. Il est un peu moins élevé – quoique multiplié par un peu plus de trois ! – si une femme est sous lévonorgestrel lequel, rappelons-le, se distingue par ses effets masculinisants et entraîne des baisses de libido.

Si, d'après ce que l'on sait, les pilules combinées entraînent une baisse de risque de cancer des ovaires, de l'utérus et de l'intestin, en revanche elles accentuent le risque de cancer du sein et du col de l'utérus. D'un point de vue statistique, le risque de cancer est contrebalancé, mais ce sujet prête encore à controverse dans le monde scientifique. En outre, on a récemment découvert que la pilule ne fait pas bon ménage avec le métabolisme des glucides en cas de prédiabète; enfin, les femmes sous pilule sont davantage sujettes aux mycoses vaginales.

Tout cela n'est guère réjouissant, d'autant qu'il est difficile de connaître tous les tenants et aboutissants de l'affaire.

La pilule microprogestative représente peut-être la meilleure alternative. Le terme « micro » a une connotation peut-être plus sympathique, plus inoffensive. Si le risque de thrombose est un peu moins élevé, il est cependant bel et bien réel. La pilule combinée étant particulièrement dangereuse pour les femmes qui présentent un profil à risque – surpoids, diabète ou tabagisme –, elles peuvent

prévenir le risque de grossesse en optant pour une micropilule, laquelle est également compatible avec l'allaitement. Une prescription qui peut prêter à controverse, sachant que cette hormone de synthèse passe dans le lait maternel. L'implant hormonal au lévonorgestrel a fait l'objet d'études au Chili; elles ont constaté que les enfants de mères ayant choisi cette contraception étaient plus souvent sujets à des infections des voies respiratoires et oculaires ainsi qu'à des maladies de peau. Or, personne n'a envie d'infliger cela à son bébé.

Le stérilet hormonal, une alternative ?

Chez les gynécologues, les avis sont partagés. Beaucoup d'utilisatrices se déclarent satisfaites de ce dispositif intra-utérin ou DIU hormonal : comme il met fin aux règles, c'en est fini des inconvénients qui les accompagnent tous les mois – un vrai plus pour celles qui ont des règles particulièrement abondantes, d'autant que par là même, elles ne sont plus carencées en fer. D'autres femmes sont en revanche à la merci de saignements qui, en plus de durer des semaines, peuvent s'accompagner d'anémie et de douleurs dans le bas-ventre.

Les fabricants arguent du fait que le stérilet hormonal libère ses substances à une échelle locale et non à celle de l'ensemble de l'organisme. Et pourtant, dès lors qu'il est posé dans l'utérus, les hormones qu'il diffuse sont mesurables dans le sang, ce qui signifie qu'elles se répartissent dans l'ensemble du système sanguin et de l'organisme. D'ailleurs, les valeurs sanguines sous stérilet hormonal sont comparables à celles constatées sous micropilule.

J'ai souvent affaire à des victimes du stérilet hormonal en consultation. Entre symptômes de masculinisation et absence de désir sexuel, certaines deviennent également dépressives; elles se disent vulnérables à l'anxiété et extrêmement fatiguées. S'ajoutent parfois à cela taches sur le visage – ou mélasma – et tendances à la

migraine. Les dernières recherches font état d'une augmentation significative du taux de cortisol – hormone du stress – et de la multiplication des symptômes de stress corporel. 60 % des utilisatrices se font ôter leur stérilet prématurément à cause des effets secondaires qu'il provoque, mais on se garde bien d'en parler. Et pourtant, il y a belle lurette que les alternatives sans hormones existent !

La contraception sans hormones

Après avoir lu ces pages, vous avez certainement compris qu'une contraception à base d'hormones doit faire l'objet d'une prescription adaptée à chaque femme. À dosage identique, tous les corps ne réagiront pas de la même manière : la configuration des récepteurs d'hormones diffère d'une femme à l'autre, et il en va de même pour ses taux hormonaux, qui sont variables. C'est pourquoi les femmes doivent opter pour le contraceptif qui leur sied le mieux. Mais au risque de me répéter : bien qu'elles soient tendance, les hormones sont loin d'être anodines. D'où l'intérêt d'opter pour des alternatives.

Je reçois de plus en plus de courriers de lecteurs qui me demandent s'il ne vaudrait pas mieux promouvoir les méthodes d'observation du cycle. À leurs yeux, elles sont foncièrement naturelles et laissent le corps tranquille tout en évitant une grossesse non désirée; elles se basent uniquement sur l'observation de son propre corps et des urines du matin. Cette méthode marche bien la plupart du temps, mais pas systématiquement : parfois, les spermatozoïdes vivent plus longtemps que prévu, et il peut arriver que l'ovulation se déclenche à un autre moment – en cause, le stress, une maladie ou un dérèglement hormonal. Toute femme désirant se savoir parfaitement protégée, ou qui manque de rigueur avec la méthode basée sur la température corporelle, doit se mettre en quête de solutions plus sûres.

Bonne nouvelle : elles existent ! Ce sont des contraceptifs fiables et sans hormones – bien évidemment, ils ne sont pas plébiscités par l'industrie pharmaceutique et les médecins fans d'hormones. Et nombreuses sont mes patientes à se dire satisfaites de leur usage : notamment, le DIU au cuivre. Il libère des ions de cuivre qui paralysent les spermatozoïdes en pleine course à l'ovule, et déclenche une réaction légèrement inflammatoire de la muqueuse utérine, qui empêche la nidation de tout ovule accidentellement fécondé. Le stérilet au cuivre présente cependant un inconvénient : sa taille. La cavité utérine doit accueillir un corps étranger qui parfois ne sait pas se faire oublier. Certaines femmes disent avoir mal quand le stérilet génère une pression sur les tissus, ce qui peut provoquer des spasmes douloureux de l'utérus. Autre détail, les règles ont tendance à être plus abondantes; enfin, il arrive que le corps s'en débarrasse en l'expulsant par voie basse.

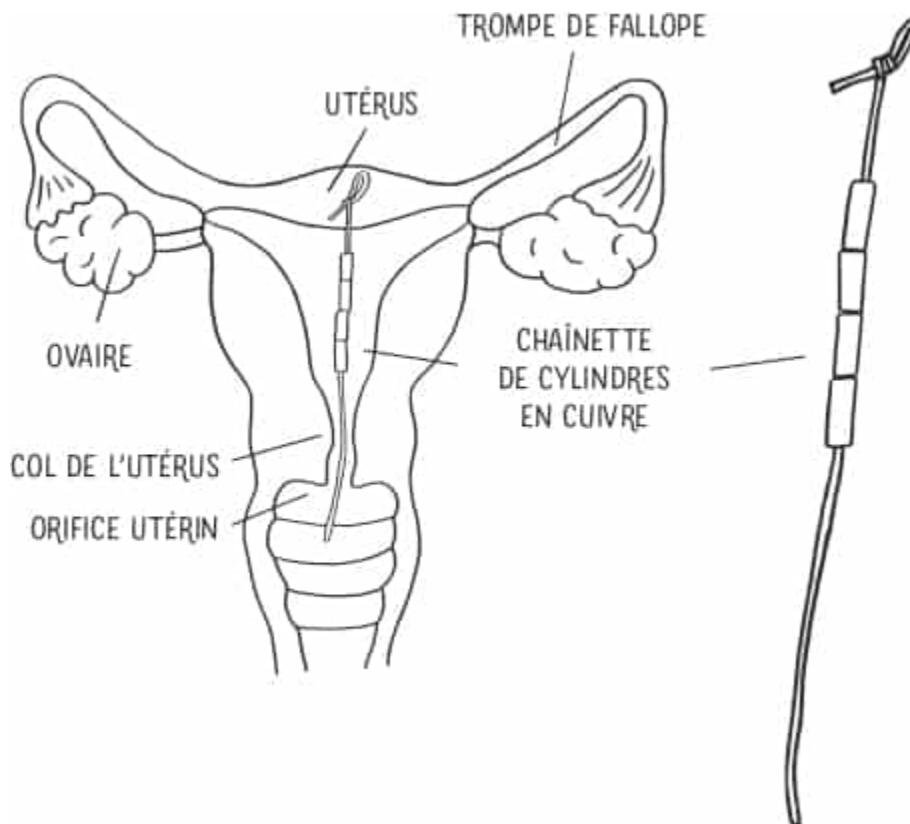
Autre solution intéressante qui a largement fait ses preuves en Allemagne, la chaînette avec des éléments en cuivre. Une fois insérée dans le muscle de la paroi utérine grâce à une petite sonde, elle peut rester en place pendant cinq ans. Cette chaînette est un assemblage de quatre à six minicylindres en cuivre reliés entre eux par un fil de Nylon; il suffit de l'implanter comme un piercing en haut de l'utérus. Sa structure étant éminemment légère et flexible, ce DIU peut se nicher dans n'importe quel utérus, même s'il est petit; c'est pourquoi il convient parfaitement aux femmes et aux jeunes filles qui n'ont jamais mis d'enfant au monde.

En ce qui concerne la pose, il en va de même que pour le stérilet en forme de T – le gynécologue qui s'en charge doit être expérimenté et avoir le geste sûr. D'où mon conseil pour minimiser les risques de blessure : choisissez un professionnel pour qui cette méthode n'a plus de secrets.

Ce système en a vu naître un autre, la balle intra-utérine ou IUB. Connue sous le nom de « boule de cuivre », elle a une forme sphérique; il s'agit d'un fil à mémoire de forme sur lequel sont

enfilées des perles de cuivre, que l'on insère dans l'utérus. Comme il vient de sortir sur le marché des contraceptifs, il faudra attendre encore un peu pour savoir s'il a une valeur ajoutée par rapport aux autres dispositifs. Il semblerait cependant que l'on constate plus d'expulsions avec l'IUB qu'avec la chaînette fixée à la paroi utérine.

UTÉRUS AVEC CHAÎNETTE AU CUIVRE



Des études ont prouvé qu'un contraceptif intra-utérin aide à prévenir le cancer de l'endomètre et réduit le risque de cancer du col de l'utérus de 30 % chez les femmes qui n'ont pas été vaccinées contre les infections à papillomavirus humain. Notez que ces données concernent les DIU au cuivre mais aussi, en partie, les stérilets hormonaux. On impute ce résultat à une augmentation des défenses de la muqueuse utérine, stimulée par la présence d'un corps étranger –

stimulation qui, dans le cas du DIU hormonal, est complétée par les effets des hormones.

Le cuivre est un oligoélément essentiel naturellement présent dans le corps humain, que l'on peut aussi puiser dans l'alimentation. Chose intéressante, une pilule à base d'hormones entraîne une augmentation trop élevée des taux de cuivre dans le sang, due à un métabolisme hépatique perturbé. Or, un DIU au cuivre fait nettement moins grimper le taux de cuivre. En outre, les risques d'allergie sont très improbables.

Popaul emballé

Comme chacun le sait, la contraception peut non seulement empêcher une grossesse non désirée mais aussi, selon sa nature, faire barrage aux infections sexuellement transmissibles. Un rapport non protégé équivaut à se mettre à la merci de toutes sortes d'agents pathogènes. Seule solution pour éviter toute contamination : le préservatif.

Revenons-en à vous, messieurs ! Vos ancêtres sortaient eux aussi couverts – avec des préservatifs fabriqués à partir d'intestins d'origine animale et autres condoms en peau, en coton ou en soie. Loin d'être aussi sophistiquées que celles d'aujourd'hui, ces capotes d'un autre âge devaient provoquer de nombreux accidents. Vous pouvez donc enfiler la vôtre sourire aux lèvres sans aucun risque de le voir se transformer en grimace d'angoisse juste après.

Mais, tout à fait entre nous, sur quels critères vous basez-vous pour choisir vos préservatifs ? Leur couleur – par exemple, celle de votre club de foot préféré. Si vous êtes du genre coquin, vous adorez dégainer un préservatif perlé ou une capote surprise qui en déployant se métamorphose en bestiole. Vous pouvez aussi être de ceux qui craquent pour un préservatif goût fraise ou réglisse. Ou

seulement veiller à mettre la main sur le paquet qui affiche taille XXL. À ce propos, vous serez intéressés de connaître les résultats d'une étude portant sur quinze mille hommes originaires d'Europe, d'Asie, d'Afrique et d'Amérique. But de cette étude : mesurer la longueur et la circonférence de leur pénis. Aucune différence ethnique n'a été constatée – voilà qui démonte les *a priori* et mythes qui entourent les attributs masculins en fonction de l'origine de leur propriétaire. Quelle que soit sa nationalité, l'étude signale qu'un pénis au repos fait, en moyenne, 9,16 centimètres de longueur; et en érection, 13,12 centimètres. Et sa circonférence est de 9,31 centimètres au repos, et de 11,66 centimètres en érection. Des chiffres qui, bien entendu, peuvent être sujets à variation sur les deux modes. Cela dit, on a estimé que 2,28 % de la population masculine est dotée d'un pénis soit plus court, soit plus long. Conclusion, une capote XXL s'impose à quelques rares élus. Mais si vous mettez un jour la main sur un paquet de préservatifs qui annonce 53 millimètres – MILLIMÈTRES ! –, vous aurez une raison de vous sentir doublement insulté. Pénis et millimètres sont en effet antinomiques !

Savez-vous à quoi ce chiffre se réfère en fait ? Il s'agit de la largeur du condom une fois déroulé et mis à plat. Donc, il est nécessaire de connaître votre taille. Pour trouver capote à votre pénis, vous devez provoquer une érection – merci de procéder à cette opération avant et non sur place, au rayon parapharmacie – en veillant à avoir un mètre ruban à portée de main. Divisez le chiffre obtenu par deux. Reste à choisir un paquet de préservatifs qui affiche des valeurs légèrement en dessous du résultat que vous avez obtenu. Astuce : il existe des calculettes *online* qui vous permettent de saisir vos mensurations; le résultat vous indiquera la bonne taille de préservatif. Pour être sûr de votre choix, prenez le temps de tester deux ou trois tailles. À ceux de mes lecteurs qui sont jeunes et donc encore en pleine croissance : ne vous en faites pas si la mesure de votre pénis correspond à une petite taille; au cas où vous ne trouveriez pas la taille *small* dans les modèles courants, l'indice « excellente tenue » fera l'affaire dans tous les cas.

La plupart des préservatifs sont en latex. Avis aux allergiques – et vous êtes apparemment de plus en plus nombreux à l’être, semble-t-il : rabattez-vous sur des modèles en polyuréthane ou en polyisoprène. Cela dit, les préservatifs contiennent en général différents additifs qui, à l’instar du latex, peuvent faire l’objet d’une intolérance. Indépendamment des matériaux dont ils sont faits, ils sont tous conçus de la même manière : dotés d’un réservoir qui retient le sperme, ils empêchent tout contact entre le pénis et la muqueuse du vagin. Peu onéreux, ils n’interfèrent pas avec l’équilibre hormonal et, en plus, ils protègent du VIH, de l’hépatite et autres germes pathogènes.

Il faut faire preuve d’un peu de savoir-faire pour l’enfiler et se retirer ensuite au bon moment; si le pénis retrouve sa flaccidité alors qu’il est encore dans le vagin, le sperme va se répandre hors du préservatif. Il faut aussi veiller à le tenir fermement lorsque vous vous retirez. Si vous êtes un débutant, prenez le temps de vous faire la main sur un pseudo-phallus comme une banane ou tout autre objet oblong. Passons aux inconvénients le plus souvent cités : l’absence de contact avec la muqueuse vaginale occasionne une perte de sensations; il faut aussi s’habituer à leur odeur, y compris lorsqu’elle est agrémentée d’une senteur; et enfin, ne pas les stocker longtemps et veiller à les mettre à l’abri de la chaleur, sinon ils deviennent poreux. Donc, si vous vous promenez depuis un certain temps avec une capote dans le portefeuille juste au cas où, vous devriez la jeter et vous en procurer une nouvelle pour vous épargner une très mauvaise surprise.

Certes, pour une femme, le contact avec un pénis « couvert » s’avère moins sensuel qu’avec un pénis tout nu. Mais cela a peu d’impact sur la montée de l’excitation. L’intérieur du vagin n’étant pas d’une sensibilité extrême – si c’était le cas, aucune femme ne survivrait à un accouchement –, le préservatif ne joue qu’un rôle mineur car tout est question de tension sexuelle, de rythme et d’intensité dans le moment présent.

Sachez par ailleurs que la longueur du pénis ne joue pas un rôle crucial dans l'orgasme féminin; après tout, il suffit d'un doigt ou d'une langue pour le déclencher.

D'ailleurs, certaines femmes parviennent plus facilement à l'orgasme si elles ne sont pas pénétrées du tout. Seules des différences anatomiques extrêmes peuvent, dans certains cas, s'avérer problématiques.

À force de fantasmer sur les dimensions et la forme du membre viril, certains hommes font d'un rêve une réalité dont ils ne démordent pas. C'est ce que j'ai constaté au cours d'un dîner dans un restaurant italien, alors que ces messieurs s'étaient lancés dans un débat sur les dimensions du membre viril. Avec, à la clé, des photos discutables, tirées de forums de médias sociaux pour souligner la pertinence de leurs propos. Tous s'accordaient à dire que ce n'est pas en Europe centrale que l'on voit les attributs masculins les plus impressionnants, avant de conclure que ce phénomène est forcément lié à une question d'ethnie. Leur mine dépitée ne m'a pas échappé. J'ai tenté avec diplomatie de rétablir la vérité avec mes arguments, basés sur des statistiques – en pure perte car voici ce qui m'a été rétorqué : « Zizi riquiqui, madame se rit; monté comme un âne, madame se pâme. » Voilà où nous en sommes.

D'ailleurs, dans le même registre, haro sur le dicton qui affirme « Qui a bon nez a bon membre » : c'est un mensonge éhonté !

Voilà ce que c'est de « faire joujou » avec des bouteilles de Coca®, aspirateurs et autres accessoires douteux

Peu importe son âge, l'être humain a toujours aimé introduire les objets les plus hétéroclites dans ses orifices. Les enfants, par exemple, sont en principe animés du besoin d'explorer leur corps. Pour les adultes, c'est une autre histoire, mais nous en parlerons un peu plus bas. Nos chers petits comprennent très rapidement combien c'est rigolo de s'enfoncer des petits pois, des cacahuètes ou de petites pièces de Lego® dans les narines. Je me souviens notamment d'un petit garçon de sept ans qui s'était fourré l'ampoule d'une lampe de poche dans l'oreille. Allez savoir – il avait peut-être entendu une conversation entre des adultes portant sur les gens qui brillent de leur lumière intérieure et voulu vérifier si c'était possible... J'ignore si l'expérience a été concluante. En revanche, je sais que le gamin a fini par prévenir ses parents que, bizarrement, l'ampoule qu'il avait insérée dans son oreille avait disparu à l'intérieur. Les parents, tous deux médecins, ont l'un après l'autre ausculté son oreille sans rien trouver; ils en ont conclu qu'elle avait dû en ressortir et qu'elle avait probablement roulé sous un meuble. L'histoire, dans l'immédiat, s'arrête là. Dans les années qui ont suivi, les contrôles de routine de son ouïe ont donné toute satisfaction. Jusqu'à ce qu'un jour, au début de la puberté, leur fils armé d'un Coton-Tige® se mette à farfouiller consciencieusement à l'intérieur de ses oreilles pour les nettoyer. À chaque fois qu'il nettoyait celle de droite, il butait contre un obstacle bizarre. Comme il n'en ressentait aucune douleur, il n'en parlait pas. Jusqu'au jour où le Coton-Tige® est resté coincé dans l'oreille. À force de le secouer et de tirer dessus, il a fini par l'extirper accompagné d'un « plop » : ses fibres s'étant entortillées autour du pas de vis, le Coton-Tige® avait fait ressurgir la minuscule ampoule en se dégageant de l'oreille !

Huit ans après la disparition mystérieuse de l'ampoule, on peut dire que l'adolescent a eu une illumination des plus éclairantes.

Chez les adultes, il semblerait que l'envie d'explorer le corps s'étende à d'autres régions. Lesquelles ? il suffit d'aller voir ce qui se passe aux urgences. Telle cette femme qui se tordait de douleur après s'être donné de la joie avec un hareng surgelé; il avait décongelé en elle, si bien que les arêtes du poisson avaient transpercé de part en part les tendres parois de son vagin. Si, pour le coup, il n'était pas exagéré de dire que son vagin sentait *vraiment* le poisson, il a fallu opérer la pauvre femme d'urgence. Mais quand on a vraiment la guigne, un penchant insolite peut vous valoir une brève dans les journaux, comme cet homme dont il a fallu extirper une anguille qu'il avait enfoncée dans son fondement – visiblement, malgré ses efforts pour retrouver la liberté, elle n'avait pas réussi à rebrousser chemin. Je pense également à ce jeune électricien qui avait fait de l'espace loisirs chez ses parents un véritable vaisseau à la gloire de la pornographie. On l'avait retrouvé asphyxié par un dispositif robotisé, destiné à comprimer son cou à des fins sexuelles – il avait juste voulu pimenter un peu le film porno qu'il était en train de visionner. Eh oui, l'imagination humaine atteint des sommets, au point qu'on finit par trouver qu'un melon percé d'un trou ou une soupe de poulet congelée de forme oblongue pour s'envoyer en l'air, c'est d'un banal !

Concombres en perdition

Autre tendance venue d'ailleurs : les fameux tutos postés sur YouTube prônant le *Yoni Cucumber Cleanse*, soit un procédé maison pour se nettoyer le vagin avec un concombre. Face à la caméra, des jeunes femmes expliquent posément comment peler un concombre avant de le sculpter de façon que son extrémité ressemble à un gland ou à tout autre objet ludique. Ensuite elles passent à des instructions approfondies qui nous indiquent comment manipuler le concombre pour récurer le vagin à fond, le débarrasser de la

moindre souillure et lui faire retrouver sa pureté originelle. Selon elles, le jus de concombre renforce la flore vaginale, stabilise son pH et donne à la fufounette une bonne odeur de frais. Sachez, pour votre gouverne, qu'un cornichon, avec son pH acide, ferait bien davantage l'affaire. Cela dit, retrouvons notre sérieux : on sait pertinemment qu'il est inutile de faire le ménage dans le vagin puisqu'il est doté d'un système autonettoyant ! Lotions et autres concombres sont tout simplement à proscrire, tout comme les douches vaginales de parapharmacie, même si les commerciaux de la branche médicale aimeraient nous faire croire le contraire. D'ailleurs, des études impossibles à remettre en cause relèvent l'incidence du cancer des ovaires, multipliée par deux chez les femmes qui ont régulièrement recours aux douches vaginales. On a toutes les raisons de penser que, lors de la douche vaginale, les poires à lavement libèrent des toxines bactériennes et des produits chimiques qui diffèrent d'un fabricant à l'autre, et que ces substances migrent dans les organes reproducteurs de la femme. Attention, donc, cette pratique peut s'avérer très dangereuse pour votre santé !

Le concombre quant à lui est un véritable repaire à bactéries et autres champignons, qui se gaussent de l'épluchage et en profitent pour se répartir sur la chair mise à nu. Si l'acide gastrique, avec son pH de 1,5, ne fait qu'une bouchée de ces affreux jojos, la tâche est autrement plus difficile pour le vagin dont le pH se monte à 4. Résultat, les risques d'infection sont élevés.

À mon avis, sous couvert de partager des astuces d'hygiène – parfaitement absurdes voire dangereuses –, les reines du concombre en profitent pour instrumentaliser un légume oblong, histoire de donner une petite leçon de masturbation en bonne et due forme sur le Web. Hélas, on ne le dira jamais assez, cette pratique est une porte ouverte sur les risques d'infection et de dérèglement de la flore vaginale. D'où mon conseil – réservez vos concombres pour les manger en salade ou en faire un masque de beauté ! Ajoutons que bananes, courgettes, carottes et autres fruits et légumes ne devraient

pas être détournés à d'autres fins. Un concombre transformé en Kärcher® n'étant qu'un prétexte fallacieux pour s'enfoncer un objet dans le vagin, à bon entendeur salut ! Soyez à l'écoute de vos désirs, mais faites preuve de prudence en choisissant des ustensiles inoffensifs. En cas de pépin, si vous vous retrouvez aux urgences, racontez en toute honnêteté ce qui vous est arrivé; c'est généralement la honte qui pousse les patients à mentir comme des arracheurs de dents.

Le vagin est un lieu dans lequel on peut égarer un tas de choses, c'est un fait; mais dans la plupart des esprits, il n'en reste pas moins un jardin enchanté. Constat sur lequel je vous invite à un petit exercice d'exploration : lavez-vous les mains, et installez-vous devant un miroir. Assurez-vous de ne pas être dérangée de façon à pouvoir tranquillement inspecter votre vulve et votre vagin de l'extérieur. Appliquez-vous à déplier la chair tendre de votre muqueuse, prenez le temps de l'admirer dans ses lobules, plis, replis et villosités avant de vous frayer un chemin avec le doigt jusqu'à l'orifice utérin; en le palpant, vous allez le reconnaître à sa texture cartilagineuse et à la cavité qu'il présente en son milieu.

Si vous n'avez jamais fait cette expérience, je vous invite vivement à la tenter; c'est le seul moyen de faire réellement connaissance avec votre temple – ce qui minimise les risques d'y égarer quoi que ce soit. Le cas échéant, vous pourrez plus facilement récupérer un objet englouti – et vous épargner la situation suivante : lors d'une garde de nuit, j'ai ausculté une patiente de soixante-dix ans qui se plaignait de douleurs dans le bas-ventre, dont émanait une odeur suspecte, caractéristique d'une infection. Plusieurs années auparavant, la célèbre petite boîte bleue contenant sa crème hydratante préférée avait disparu quelque part dans son intimité. Or, ce soir-là, j'ai découvert que la petite boîte s'était déplacée devant l'orifice utérin. Comme ma patiente n'avait plus aucun rapport sexuel depuis longtemps, aucun partenaire n'avait pu l'informer que ça bouchonnait à l'intérieur. Heureusement, le retrait de l'objet s'est fait facilement, et l'infection qu'il avait provoquée a

rapidement été endiguée avec un antibiotique. Mission accomplie – la voie était à nouveau libre. Et comment ! j’ai appris que, par la suite, cette dame a vécu une véritable renaissance sexuelle.

Zut, ça coince !

Autre épisode vécu par mes confrères médecins, qui avaient déniché une bouteille de Coca® dans l’intestin d’un patient. Lequel leur avait servi l’explication suivante : il était en train de se promener chez lui, nu comme un ver, lorsqu’il avait glissé et fait une chute somme toute banale; à ceci près que ses fesses avaient malencontreusement atterri sur une bouteille de Coca® vide qui se trouvait justement par terre. Bizarrement, juste après, la bouteille n’y était plus.

Parlons aussi de ce bricoleur du dimanche qui, d’après ses dires, s’était juste brièvement penché avant de s’empaler par inadvertance sur le manche de son balai; lequel, comble de malheur, s’était cassé en deux ! À défaut d’être craquant, d’aucuns y verraient un cul... mal embouché !

Ou tel autre monsieur qui affirmait avoir ressenti des démangeaisons au derrière telles que l’urgence de sa situation l’avait poussé à sacrifier sa brosse à dents à seule fin de se soulager; malheureusement, l’objet avait disparu dans son fondement. Sans parler de ce patient qui s’était servi d’une bougie de ménage pour refouler ses hémorroïdes dans le canal anal. Il était un peu tard pour que la lumière se fasse dans son esprit : la bougie était déjà complètement engloutie.

D’un point de vue statistique, les hommes sont quarante fois plus nombreux que les femmes à être admis aux urgences, au « service objets perdus ». C’est dans l’intestin que les médecins font le plus de trouvailles. Lesquelles, une fois extirpées de ses profondeurs et identifiées, laissent parfois les médecins pantois tant elles sont

stupéfiantes; ce sont des découvertes qui, d'un point de vue anatomique, dépassent l'entendement : balancier conique d'une horloge à coucou, pomme, boule, godemiché qui continue vaillamment à bourdonner et à vibrer, lame de rasoir, fusée de feu d'artifice, journal du jour enroulé sur lui-même, brosse à WC, et j'en passe. Le problème, c'est que la plupart de ces objets sont munis d'un bout effilé qui facilite leur pénétration dans l'anus. Si par malheur on lâche l'objet en question, son autre extrémité n'offre pas la prise nécessaire pour le récupérer et l'extirper du corps.



Certains ustensiles ont d'ailleurs tendance à se faire la belle et à remonter, dans leur lancée, plus haut dans l'intestin. Voilà qui est fort dangereux : s'ils perforent la paroi intestinale, les selles pleines de germes peuvent se répandre dans la cavité abdominale et

déclencher des infections potentiellement mortelles. Autre danger : un objet qui bloque l'intestin peut provoquer l'arrêt du transit intestinal; les selles s'accumulent, avec à la clé une paralysie des muscles intestinaux. S'ensuit alors une occlusion intestinale aiguë, pathologie elle aussi extrêmement grave.

À cet égard, il existe une pratique particulièrement inquiétante qui consiste à utiliser la voie colorectale pour transporter toutes sortes de drogues. Conditionnées en boulettes dans des préservatifs, elles sont dissimulées dans l'organisme du passeur qui, en servant de « mule », se charge de leur transport en les absorbant par voie orale ou en les faisant disparaître dans l'anus. La plupart du temps, c'est une misère noire qui pousse ces passeurs à s'exposer à des risques bien souvent mortels. En effet, si les préservatifs se déchirent, leur contenu, extrêmement toxique du fait de sa concentration, se répand dans le système sanguin. Auquel cas, tout se passe en quelques minutes : le passeur a des convulsions et entre en tachycardie avant de succomber à un arrêt cardiaque. C'est ce que l'on appelle un décès par overdose.

Pour autant, cela ne rend pas anodins les corps étrangers non toxiques qui restent coincés dans l'organisme; si la personne attend trop longtemps ou qu'elle tente de régler le problème en (s')opérant toute seule sur la table de la cuisine, elle augmente considérablement le risque d'aggraver son cas et, en plus, elle court le danger de voir l'objet s'enfoncer encore plus profondément dans son intestin.

S'il vous arrive une mésaventure de ce genre, de grâce, foncez chez le médecin. Renoncez à lui servir une histoire rocambolesque, et donnez-lui plutôt les moyens de vous aider efficacement en lui annonçant la couleur immédiatement. Pour localiser et enlever des corps étrangers, il faut dire que les médecins font preuve d'une créativité pour le moins extraordinaire. Certains objets peuvent être extirpés de leur point d'entrée avec les doigts, des forceps, des cathéters, des aimants, des rasoirs, des ventouses, des pinces ou

encore un endoscope muni d'un embout permettant de les casser à l'intérieur afin de les extraire morceau par morceau du corps du patient.

S'il a affaire à un vase ou à un verre coincé, le médecin le remplit de plâtre liquide en veillant à relier un crochet au mélange avant qu'il ne se solidifie. Quand c'est chose faite, il n'a plus qu'à tirer dessus pour extirper le tout. Mais parfois, une opération assez conséquente s'impose. Auquel cas, il faut inciser l'abdomen et l'intestin, retirer le corps étranger et recoudre le tout. Une intervention chirurgicale de cette ampleur nécessite la création d'une stomie – ou anus artificiel – qui bien souvent doit rester en place plusieurs mois. Cette mesure permet de protéger les sutures de l'intestin des germes et de la pression générée par l'évacuation des selles, et donc de favoriser leur cicatrisation. Il faut parfois compter jusqu'à six mois pour récupérer complètement – autant dire que l'on peut payer très cher un fantasme maison réalisé avec des objets non prévus à cet effet.

Et ce n'est pas tout. L'urètre est lui aussi parfois soumis à des traitements impossibles; notamment avec un petit jeu érotique très prisé appelé sudorètre, qui consiste à insérer des corps étrangers dans l'urètre, alors qu'il est tellement fragile ! Il peut être transpercé en un rien de temps en y introduisant, par exemple, l'un de ces cathéters en métal disponibles sur le marché des sex-toys. Or, la cicatrisation des tissus peut provoquer un rétrécissement de ce canal de sortie de la vessie. Laquelle peut elle aussi être transpercée si l'objet est introduit tout au long de l'urètre – phénomène auquel les urologues sont fréquemment confrontés. Il leur arrive aussi de devoir opérer une vessie pour en retirer des fils électriques enchevêtrés. Autre variante connue du sudorètre : introduire dans l'urètre des asticots vivants, supposés se faire éjecter lors de l'orgasme. Cela ne marche pas à tous les coups puisque, parfois, les bestioles s'agglutinent dans le canal, résultat : il faut extirper patiemment les asticots les uns après les autres avec un endoscope.

Libre à chacun de se livrer à des expérimentations érotiques inédites – cela dit, il faut arrêter de prendre l'urètre pour un tunnel de circuit électrique avec lequel on peut faire joujou. Ce n'est pas non plus un terrain d'expérimentation destiné à s'auto-insérer des objets insolites : il est bien trop sensible, point barre.

« *Morbus Kobold* » et autres fiascos

Ce n'est pas de tout repos de donner et de se donner du plaisir; en plus, il faut absolument veiller à ne pas se tirer dans le pied par inadvertance. Or, le danger guette, de partout. Si les objets auto-insérés font vivre des moments parfois délicats, que dire lorsque l'on pousse l'imagination un peu trop loin pour faire vibrer nos parties intimes...

Avis à vous, représentants de la gent masculine : un orifice corporel tel que le vagin est souple et plus ou moins élastique, et, s'il est lubrifié, c'est aussi pour permettre au pénis venu le combler d'en ressortir indemne. Une logique implacable à laquelle aspirateurs, anneaux en métal, tuyaux de vidange, etc. ne sauraient échapper – sachant que leurs orifices laissent franchement à désirer. Mais la logique fait parfois mauvais ménage avec l'envie de jouir. Ainsi, dans les années 1960-1970, un certain nombre de pénis mis en charpie ont fait parler d'eux suite à une turlutte électroménagère qui avait mal tourné. Les hommes qui en ont fait les frais avaient inséré leur pénis dans un tube d'aspirateur de la marque Kobold® – par la suite, le fabricant s'est empressé de le retirer du marché. D'après le dictionnaire, voici ce à quoi se réfère le mot *kobold* : d'après les croyances, il s'agirait d'un esprit de la maison qui, s'il peut être facétieux, peut aussi jouer de sales tours à ses habitants. Je vous laisse le soin de vous faire une opinion sur ce modeste « auxiliaire de ménage » – sachez cependant que l'hélice en métal générant l'aspiration était juste en aval du tuyau, à onze centimètres de l'orifice d'entrée. Voilà ce qui attendait un pénis qui s'aventurait jusque-là... !

Sans oublier les autres dégâts pas moins graves qui guettent le pénis si l'on se masturbe avec un goulot de bouteille, un anneau pénien ou une clé hexagonale. Ces pratiques consistent à étrangler la verge à sa racine afin de couper la circulation sanguine et lymphatique. Mais s'il s'avère impossible de délivrer le pénis de l'objet qui l'enserme, la congestion des tissus peut, dans le pire des cas, entraîner leur nécrose.

Se masturber, c'est faire l'amour avec la personne que l'on aime le plus au monde – dicit Woody Allen. Oui, mais les jeux solitaires ne sont pas sans risques – de même que les ébats à deux, voire davantage de partenaires. Une fracture de pénis, par exemple, est vite arrivée. Elle survient quand le pénis est brutalement plié ou comprimé – accident favorisé par la position d'Andromaque ¹⁴ qui dans le feu de l'action peut amener la partenaire à se cambrer trop vers l'arrière. Résultat : le pénis en pleine érection plie et se tord. S'ensuit une rupture des corps caverneux, qui se gorgent de sang; le pénis, complètement enflé, vire de couleur. Les ouvrages de référence en médecine comparent à juste titre un pénis fracturé à une aubergine. Seule alternative pour se sortir de ce mauvais pas : l'intervention chirurgicale.

Depuis toujours, l'Homme rêve de voler comme un oiseau. Il est concevable qu'une partie de l'humanité – du moins, celle de sexe masculin – alimente un autre rêve, celui d'être en érection permanente; un septième ciel supposément voluptueux qui fait l'objet d'expériences diverses et variées. Comme s'amuser à pratiquer une auto-injection contenant une drogue vaso-active; elle provoque la relaxation des fibres musculaires lisses des corps caverneux, lesquels peuvent se gorger à loisir du sang qui afflue. Si cette pratique ne met pas la vie en danger, elle peut être source, plus tard, de problèmes sexuels. Il s'agit en effet d'un médicament préconisé dans le cadre d'un traitement des troubles érectiles. Utilisé chez un homme en excellente santé, ou à des fins de performances sexuelles décuplées avec un dosage possiblement trop élevé,

l'érection peut se maintenir des heures durant. Avant de vous dire qu'on ne peut rêver mieux, je vous invite à lire ce qui suit.

Le **priapisme** est un terme médical qui désigne une érection prolongée; on le doit à Priape, dieu de la fécondité et des plaisirs de la chair vénéré à l'époque de la Grèce antique. Si dans 30 % des cas, on ne sait pas vraiment ce qui provoque le priapisme, on sait en revanche qu'il suffit de consommer des drogues et certains médicaments pour le déclencher. Le priapisme peut aussi être un effet secondaire lié à un certain nombre de maladies. Cet état que nombre d'hommes trouvent enviable peut se transformer en une expérience affreusement douloureuse et dangereuse pour le pénis : l'accumulation de sang le prive d'un apport en sang frais, riche en oxygène. Si la crise dure plus de deux heures, l'urologue doit procéder à une ponction intracaverneuse, qui consiste à pomper le sang qui stagne grâce à de grosses canules. Bien qu'il soit déjà mis à rude épreuve, le pénis doit aussi être comprimé mécaniquement de l'extérieur afin d'évacuer le sang. Reste à lui injecter de l'adrénaline ou toute autre substance décongestionnante de façon à le ramener à un état normal et à lui faire perdre sa teinte bleuâtre et sa rigidité. Si ces mesures ne suffisent pas, il faut opérer d'urgence. Quelles que soient les mesures adoptées, voici ce qu'il faut retenir : si la phase de détumescence tarde à se mettre en place, les corps caverneux finissent par se boucher à cause du sang qui coagule, d'où le risque de s'exposer à une dysfonction érectile durable.

Plaisir mortel

Quelle que soit l'urgence urologique, retenez ceci : le temps presse, ce n'est pas le moment de se sentir gêné. De toute façon, il y a peu de chances qu'une perle inédite soit en mesure de stupéfier voire choquer les médecins de garde aux urgences.

On n'a plus le temps d'avoir honte lorsque survient un accident sexuel qui provoque la mort; auquel cas, la médecine légale s'en

mêle. Exemple, un décès qui survient par asphyxie auto-érotique. La plupart du temps, il s'agit de jeux érotiques qui consistent à priver le cerveau d'oxygène jusqu'à un certain point afin de renforcer le plaisir sexuel. Le manque d'oxygène provoqué par la constriction du cou donne le tournis et entraîne une confusion mentale; le système nerveux autonome s'affole, les sensations sont démultipliées comme si l'on était drogué. Qui plus est, le lien qui comprime le cou exerce une pression sur le nerf vague, logé assez profondément sous la peau avec ses branches qui se divisent en différents rameaux.

Quand on sait s'y prendre, une simple pression des doigts sur la carotide permet de percevoir les effets du ralentissement du rythme cardiaque et de la baisse de la pression sanguine. Ce sont les barorécepteurs de l'artère carotide interne qui alertent le cerveau : pression excessive. Stimulé, le nerf vague réagit aussitôt en provoquant une baisse de la pression sanguine et un ralentissement du rythme cardiaque. Un processus qui n'est pas sans danger car il peut entraîner une perte de conscience et l'arrêt du cœur.

Le même phénomène se produit quand on s'adonne à la strangulation; avec l'hyperstimulation du nerf vague, s'ensuit une érection parfois accompagnée d'énurésie et d'une vidange de l'intestin. Voilà le tableau auquel sont confrontés les médecins légistes lorsqu'ils découvrent un corps qui a perdu la vie dans la quête d'un plaisir décuplé. Si la majorité des victimes de cette pratique sont des hommes, les femmes elles aussi jouent à ce jeu dangereux; cependant, on compte parmi les décès une femme seulement pour cinq cents à mille hommes.

En sexualité, la curiosité et le plaisir d'explorer le corps peuvent être une source d'épanouissement considérable. À vous de jouer – mais de grâce, de façon que le médecin urgentiste reste votre copain !

De la maladie d'amour à la maladie tout court : briser le silence en cas d'IST, c'est empêcher le mal de se propager !

L'un de mes amis m'a un jour confié qu'il déteste sentir le rideau de douche se plaquer sur ses fesses quand il est à l'hôtel, tellement il trouve cela répugnant. Une autre de mes connaissances s'arrange pour ne jamais poser la main sur la poignée de la porte des toilettes lors de ses déplacements en train. Il a mis au point une technique acrobatique qui lui permet de baisser la poignée d'un bon coup de pied – chaussé, précisons-le. Sa devise : combattre la saleté par la saleté. Selon lui, on ne sait jamais : pour uriner, son prédécesseur a forcément eu son pénis en main, or il ne s'est pas lavé les mains pour autant avant de sortir du petit coin. Il part donc du principe que la poignée de la porte grouille, selon ses termes, de « molécules de pénis » et autres agents pathogènes, prêts à sauter sur ses mains !

Les femmes ne sont pas à l'abri de la mysophobie, peur pathologique de toucher une surface sale. J'ai un jour observé une dame dans une salle de restaurant, lors d'un petit déjeuner à l'hôtel; elle était particulièrement méticuleuse. Après avoir tapissé sa chaise de serviettes en tissu, elle a fait usage d'une serviette pour toucher les couverts du self-service. Jusqu'à quel point peut-on justifier cette peur de toucher des objets inertes et particulièrement les toilettes ? C'est une question qui en fait cogiter plus d'un. Un jour, j'ai reçu un mail d'une femme un peu ébranlée : « D'après ce que je sais, le virus du sida se transmet par les fluides corporels. Or, il m'est arrivé à plusieurs reprises d'évacuer une importante quantité de selles qui, en tombant dans la cuvette, ont provoqué des éclaboussures d'eau qui ont rejailli jusque dans mon intimité. Si la personne qui m'a précédée dans ces toilettes était infectée par le sida, y a-t-il des probabilités que le virus ait contaminé l'eau de la cuvette et m'ait contaminée par la même occasion ? »

Non, cela ne peut pas se produire. Selles et urine contiennent trop peu de virus infectieux, de plus, ils se seraient fortement dilués dans l'eau des toilettes. Enfin, il est plus que probable que les germes, en restant un certain temps à l'extérieur du corps, étaient déjà morts depuis longtemps. Les toilettes sont d'ailleurs un alibi très populaire pour justifier le fait que l'on a « chopé » une infection sexuellement transmissible. Alibi complètement démonté par cette vieille blague de potache : « Peut-on attraper une chaude-pisse aux WC ? » – « Bof, non, pas aux WC. À moins de s'envoyer en l'air avec une personne concernée par la question ! »

100 % risqué

Blague masculine mise à part, beaucoup d'anecdotes démontrent que la peur d'être contaminé se décline sous de multiples facettes, quelle qu'en soit la cause psychologique profonde. Une barrière cutanée en bonne santé est un gage de protection; quasiment aucun germe potentiellement suspect n'est vraiment en mesure de la franchir – après utilisation d'une chaise longue à la plage ou d'un siège d'hôtel, par exemple. Fait intéressant : d'un côté, beaucoup de gens ont peur d'être contaminés, alors que de l'autre, ils ne se protègent pas assez, particulièrement dans leur vie sexuelle. Et pour cause : ils évitent de mener l'enquête sur un sujet peu affriolant lorsqu'une histoire d'amour et autres aventures s'invitent dans leur vie. Tout à leur félicité, les amoureux transis voient la vie en rose, et ne captent que le côté sain, vivant et appétissant des choses; ils croient d'ailleurs dur comme fer qu'ils ne peuvent pas faire partie d'un groupe à risque. Et puis il y a ceux qui ne peuvent pas s'empêcher de jouer à la roulette russe. Je connais des hommes, pourtant instruits, qui ont une tout autre démarche et s'imaginent que le *coitus interruptus* est un principe de sécurisexe : juste avant d'éjaculer, ils se retirent précipitamment du vagin pour faire gicler le sperme de leur engin d'amour avec ostentation là où bon leur semble. Un truc dont ils sont visiblement fiers, probablement emprunté à un quelconque film porno. Un soi-disant expert de la prévention, particulièrement ingénieux, m'a même un jour confié une astuce personnelle qui permet d'avoir un « orgasme

sec » par le biais d'une éjaculation rétrograde. Au moment d'éjaculer, il effectue une pression sur le périnée en un point situé entre les bourses et l'anus de façon à détourner la trajectoire de son éjaculat; au lieu d'être éjecté droit devant, le sperme est refoulé dans la vessie, résultat : il finira dans les toilettes. Certains hommes, d'ailleurs, obtiennent le même résultat en contractant leur périnée. C'est lors de la miction que l'on constate la présence de sperme dans l'urine, qui est trouble, cireuse et chargée. Cette pratique sexuelle est bien entendu à risque : elle ne fait pas barrage à une grossesse ou à une IST. N'oubliez pas, messieurs, que les muqueuses du gland et de l'urètre sont très vulnérables aux germes, même si vous n'atteignez pas le septième ciel. Il s'agit de comprendre que si l'erreur est humaine, elle peut aussi s'avérer redoutable !

Il est clair que, sans préservatif, la pénétration procure des sensations inégalables. Mais cela suppose que les deux partenaires se fassent dépister en bonne et due règle, et qu'aucun des deux n'aille voir ailleurs après les tests. Mais s'ils sont fidèles l'un avec l'autre, ils peuvent sans conteste se passer de préservatif. En revanche, une partie de jambes en l'air non protégée avec des inconnus est absolument à proscrire, au risque d'avoir toutes les chances d'être contaminé et pour cause : ces dernières années, on a assisté au grand retour des IST. De quoi accaparer une armée de dermatologues, gynécologues, urologues et infectiologues à plein-temps !

Le sida en particulier a confronté le monde à un scénario dont l'horreur dépassait l'entendement. Aujourd'hui, il s'agit d'une maladie chronique que l'on arrive à tenir en échec dans la plupart des cas, en administrant aux personnes contaminées des cocktails de médicaments. Mais comme la charge virale plasmatique est indétectable en dessous d'un certain seuil, les gens ont aujourd'hui tendance à baisser la garde et n'ont pas forcément le réflexe de se protéger lors d'un rapport sexuel. Erreur ô combien fatale. La campagne très efficace qui avait vu le jour dans les années 1980-1990, avec ses spots (« Le sida, il ne passera pas par moi ») et ses affiches (« Préservatifs : *fuck* le sida »), devrait, je pense, absolument être

remise au goût du jour. À l'époque, elle avait marqué les esprits et fait du « réflexe préservatif » une normalité au quotidien.

Malheureusement on assiste, de nos jours, à une recrudescence de cas porteurs d'une infection sexuellement transmissible, ou IST. Une étude américaine s'est penchée sur l'incidence d'IST chez des adolescentes de quatorze à dix-neuf ans qui ont une vie sexuelle. Constat : près de 38 % de ces adolescentes en avaient contracté une; et pour plus de 18 % d'entre elles, le diagnostic établissait une contamination à certains types de papillome humain (HPV), qui sont des virus à haut risque puisqu'ils peuvent déclencher un cancer. Les chiffres sont en augmentation constante, et ne concernent pas uniquement les groupes à risque que l'on connaît, c'est-à-dire les hommes qui ont des partenaires masculins, ou les personnes qui s'injectent des drogues dans les veines.

Cela fait bien longtemps que le danger ne se contente plus de rôder aux alentours des gares, dans les *darkrooms* ou les boîtes douteuses, où les clients – dont certains sont défoncés – ont soixante à quatre-vingts rapports sexuels non protégés en un week-end; il s'insinue aussi bien dans les paisibles quartiers d'habitation bobo-chic que dans les clubs libertins ou d'échangisme. D'après les statistiques, les hommes qui prennent certains médicaments comme le Viagra® pour booster leurs performances sexuelles viennent grossir les rangs des personnes plus souvent contaminées avec une IST. Oublions l'adage « Une fois n'est pas coutume » car ici, il ne vaut pas. Il suffit d'un seul rapport non protégé pour se voir transmettre une infection et la transmettre à son tour – partenaire ou chéri(e) confondus, avec l'avalanche de mauvaises surprises que cela implique.

Ce qui nous amène au nœud du problème : les personnes infectées gardent le silence parce qu'elles ont honte; la voie est libre pour que les infections continuent à se transmettre. Il en faut si peu pour provoquer de l'embarras que c'en est dramatique : d'après les sondages, un Allemand sur cinq se déclare gêné de déposer un paquet de préservatifs sur le tapis de caisse du supermarché; et il en va de

même pour quasiment la moitié des jeunes entre dix-huit et vingt-quatre ans.

Les symptômes ne suffisent pas toujours à identifier clairement le type d'agent pathogène que l'on a attrapé. Certaines IST commencent par se développer insidieusement en restant asymptomatiques. Comme elles passent inaperçues, elles se transmettent incognito; c'est un véritable cercle vicieux. Voici les signes classiques qui peuvent donner l'alerte : écoulements de l'urètre ou du vagin, abcès dans la région génito-anale ou dans la bouche (après une fellation), plaies ouvertes et ganglions enflés dans l'aîne, douleurs dans le bas-ventre et dans les bourses. Et comme un malheur n'arrive jamais seul, mieux vaut dans ce cas faire un dépistage IST complet.

Faisons le tour de ces maladies sexuellement transmissibles si particulières – autrefois connues sous le nom évocateur de vérole.

Virus

Les virus peuvent déclencher des maladies sexuellement transmissibles telles que VIH, hépatites B et C, herpès, verrues génitales et *Molluscum contagiosum*. Minuscules – ils font en effet entre 10 et 300 nanomètres –, ils s'infiltreront dans la cellule dont ils utilisent le métabolisme pour la parasiter et se répliquer. Ils sont dotés d'une enveloppe protéique appelée capside, qui contient leur patrimoine génétique viral. L'ennui, c'est que l'information génétique du virus est renfermée soit dans son ADN (acide désoxyribonucléique) soit dans son ARN (acide ribonucléique) – acides dont les protéines sont également présentes dans nos cellules. ADN et ARN contiennent des fragments glucidiques différents, et c'est en cela qu'ils se distinguent l'un de l'autre. Chez l'homme, le patrimoine génétique est enregistré dans l'ADN; il est transcrit en ARNm, composé de segments qui codent pour des protéines.

Or, les protéines de l'enveloppe virale se mobilisent pour s'arrimer à la cellule hôte et s'y infiltrer. Ensuite elles font fusionner leur membrane avec celle de leur hôte, diffusant ainsi leur propre

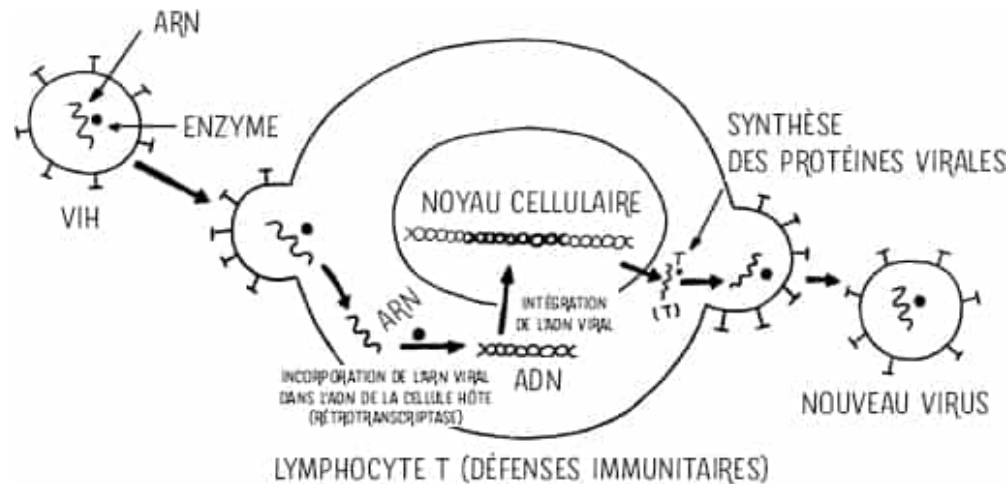
information génétique, de caractère pathogène; la machinerie cellulaire est alors détournée pour fabriquer des particules virales. Lesquelles sont répliquées par la cellule et expédiées dans l'organisme – la voie royale pour que le virus se transmette aux autres cellules de l'organisme.

Une IST se transmet en premier lieu suite à un contact, comme dans le cas de l'herpès, à moins d'être déclenchée par une contamination due aux fluides corporels – citons comme exemples le VIH et le virus des hépatites B et C.

VIH/sida

Les infections sexuellement transmissibles sont un phénomène vieux comme le monde; pourtant, jamais elles n'ont provoqué autant de ravages que le sida, lors de la pandémie dramatique qui a sévi dans les années 1980. VIH signifie « virus de l'immunodéficience humaine ». Il appartient à la famille des rétrovirus, et se présente sous deux types : VIH1 et VIH2. Le terme « rétro », qui ici n'a rien de suranné, signifie que la transcriptase produite par le VIH a lieu sur un mode inversé ¹⁵ –, phénomène fatal dû à une enzyme virale qui convertit l'ARN en ADN après intrusion du virus dans la cellule. Si bien que la cellule, bernée par cette version « humanisée » du génome viral, prend le virus en charge. Et comme l'organisme considère qu'il s'agit là de son propre matériel génétique, il procède à la traduction des codes génétiques. Dès lors, plus rien ne s'oppose à la synthèse de protéines virales.

RÉPLICATION DU VIH



Le système immunitaire a beau produire des anticorps pour détruire les nouveaux virus qui ne cessent d'affluer, il ne parvient pas à faire place nette. Cela est dû à la présence de réservoirs viraux : le virus reste latent dans certaines cellules, en particulier dans ceux des lymphocytes T qui ne sont pas détruits. Or, ces cellules infectées ne se divisent pas et échappent à la surveillance immunitaire. N'étant pas détectées, elles ne peuvent pas être éliminées. C'est un obstacle auquel continuent de se heurter les traitements médicamenteux dont on dispose actuellement.

Toutes les cellules dotées d'un récepteur CD4 sont à la merci du VIH; il a toute latitude pour les infecter et les détruire étant donné que ce récepteur permet au virus de s'attacher à la cellule hôte. Sont concernées les cellules immunitaires (lymphocytes T, macrophages, cellules immunitaires encore plus hautement spécialisées) et les cellules immunitaires recrutées pour s'activer dans le cerveau. L'organisme s'emploie à produire constamment de nouvelles cellules immunitaires, mais arrive le jour où cette production s'épuise; il cesse alors de lutter contre les infections et autres tumeurs. C'est le dernier stade de l'infection par le VIH, appelée syndrome de l'immunodéficience acquise – ou sida.

Le virus du sida se transmet par le sperme qui entre en contact avec les muqueuses de l'anus, du vagin ou de la bouche. Il est particulièrement concentré dans les fluides corporels tels que sécrétions vaginales et sang. À l'extérieur du corps humain, ce virus est

très vite hors d'état de nuire; impossible, donc, d'être contaminé par le biais d'un verre ou d'une eau de baignade. D'autre part, la sueur et la salive ne contiennent pas une charge virale suffisamment élevée pour être un facteur de contamination.

Il peut se passer des jours voire des semaines avant que la personne contaminée ne commence à avoir des symptômes semblables à ceux de la grippe. Après contamination, deux à douze semaines sont nécessaires pour établir la séropositivité, le temps que l'organisme se mobilise pour produire des anticorps contre le VIH. S'ensuit la phase de latence clinique, en principe asymptomatique, qui peut durer en moyenne huit à dix ans chez un patient non traité; pendant ce temps, le virus continue à se répliquer, ce qui entraîne l'éradication des lymphocytes T – et la destruction progressive du système immunitaire. C'est pourquoi les malades du sida sont si vulnérables aux infections graves provoquées par des pathogènes facilement éliminés chez les personnes en bonne santé, par exemple la candidose buccale (ou muguet) ou de graves formes de pneumonie. Le sida, c'est aussi la porte ouverte sur des tumeurs malignes et de graves atteintes du cerveau et du système nerveux.

Le traitement pour lutter contre le VIH a aujourd'hui un but beaucoup plus réaliste car il consiste à limiter la réplication du virus en fonction de la charge virale mesurée dans le sang; c'est ce qui permet d'endiguer les maladies opportunistes liées au sida – et donc, de réduire le risque de contamination d'éventuels partenaires sexuels. Malheureusement, le traitement est parfois compromis par une augmentation de la charge virale – le système immunitaire peut lâcher, et les virus développer une résistance aux médicaments, en particulier si ceux-ci ne sont pas pris régulièrement; auquel cas, le risque de contamination est bien réel. C'est ce qui est arrivé à l'un de mes patients; il avait été contaminé par son amant, qui était séropositif. D'après ce dernier, son médecin traitant lui aurait affirmé de ne pas s'en faire : il n'était pas infectieux parce que la charge virale relevée dans son sang était quasiment nulle. Les probabilités de transmettre la maladie sont effectivement faibles sous certaines conditions : le patient doit se soumettre à des contrôles réguliers et

respecter scrupuleusement son protocole thérapeutique; de plus, sa charge virale doit être indétectable depuis plus de six mois. Il n'y a pas de risque zéro, mais on estime que l'on peut en être sûr à 96 % – sachant que, par comparaison, la protection garantie par l'usage d'un préservatif s'élève à 95 %.

À cause de la variabilité génétique du VIH, la recherche n'a pas encore réussi à développer un vaccin contre le sida. Les patients se voient systématiquement administrer une multithérapie antirétrovirale qui consiste à attaquer les virus sur différents fronts. On espère ainsi inhiber les mutations et obliger l'infection à perdre du terrain. Cependant, ces médicaments peuvent avoir des effets indésirables assez lourds. Souvent, en début de traitement, les patients sont sujets à des nausées, à des problèmes digestifs, à des troubles du sommeil et de la circulation sanguine ainsi qu'à une perte d'appétit. Et sur le long terme, ils peuvent être confrontés à une cohorte de maux – allergies, dysfonctionnement du métabolisme, troubles qui affectent l'ossature, les reins et le système nerveux, et dépression. Les tout premiers médicaments provoquaient une perte de graisse, d'où l'aspect émacié du visage des malades du sida. Depuis, ces derniers ont heureusement accès à une nouvelle génération de médicaments qui provoquent moins d'effets secondaires et sont mieux tolérés. Notons une avancée importante avec l'apparition d'une prophylaxie préexposition appelée PrEP. Prescrit aux personnes séronégatives, ce médicament prophylactique contient deux antirétroviraux qui empêchent la transmission du VIH lors d'un rapport non protégé. Les principes actifs de ce médicament (ténofovir et emtricitabine) empêchent le virus de se répliquer dans les cellules qu'il vient infecter. La PrEP peut être administrée de deux manières : en prise continue, à raison d'un comprimé par jour, ou en prise discontinue, dite à la demande. Cette dernière option consiste à absorber les comprimés vingt-quatre à deux heures avant un rapport sexuel à risque, ou quarante-huit heures au plus tard après. D'après les études, le risque de contracter le virus du sida est considérablement amoindri si ce médicament est pris régulièrement. Précisons que la PrEP protège uniquement du VIH : elle est inefficace contre les autres infections sexuellement transmissibles. On espère, dans les années à venir, réussir à éliminer le VIH du

patrimoine génétique humain par le biais de ciseaux moléculaires; une technique qui permettrait de guérir les personnes séropositives et de mettre au point un vaccin.

Herpes simplex

Si vous êtes affligé de cette joyeuseté, elle se manifeste systématiquement pile-poil la veille d'un événement important comme des festivités célébrées en grande pompe, un rendez-vous d'affaires décisif, une rencontre potentiellement amoureuse ou au début des vacances; bref, autant d'occasions où l'on aimerait avoir l'air particulièrement sexy, élégant, concentré ou sûr de soi. Et voilà qu'apparaît cette monstruosité dont les pustules s'épanouissent en bouquet en plein sur la bouche – et pas seulement à cet endroit, puisque l'herpès sévit également dans la région génito-anale; phénomène qui, cette fois, ne saute aux yeux que dans certaines des situations citées plus haut. Une fois que les lésions vésiculaires ont éclaté, de nombreuses petites plaies rouges suintantes colonisent la muqueuse et la peau, sur laquelle se forment de grosses croûtes rebelles au maquillage. Ce type d'herpès peut s'avérer vraiment ignoble; en plus de provoquer des démangeaisons, il est souvent douloureux. Il n'est pas rare qu'une infection herpétique provoque de la fièvre et un gonflement des ganglions à l'échelle locale. Tant que les vésicules – ou plutôt, tant que les petites plaies – suintent, et qu'elles ne sont pas scellées par la formation d'une croûte, le risque de contagion est bien réel. Ce phénomène peut durer une bonne semaine.

Un immonde bouton imbibé d'herpès capte tous les regards qui s'intéressent au reste de votre personne après-coup seulement; il décourage autant les langoureux baisers que la moindre tentative d'approche – à raison, malheureusement.

Le virus de l'herpès existe en deux variantes : *Herpes simplex* de type 1 (HSV1) et *Herpes simplex* de type 2 (HSV2). Celui de type 1 adore se vautrer sur le visage, tandis que celui de type 2 préfère jeter son dévolu sur la région génitale. Cela dit, un rapport bucco-génital peut amener le HSV1 à migrer vers le bas, et le HSV2 à migrer vers le haut.

Dès la primo-infection, ces virus se multiplient dans les cellules des muqueuses. Si, bien souvent, ils passent inaperçus, ils peuvent aussi provoquer un fort épisode d'inflammation de la muqueuse buccale, la gingivostomatite herpétique. Les enfants l'attrapent fréquemment suite à un gros bisou parental; cette infection est douloureuse au point que l'on ne peut rien avaler pendant des jours.

Les virus de l'herpès sont des as de la randonnée; ils ne se contentent pas de rester dans les cellules des muqueuses, ils empruntent le chemin d'un nerf sensitif qui les conduit à un ganglion nerveux à proximité du tronc cérébral ou de la moelle spinale. C'est là qu'ils élisent domicile – à vie. Et chaque fois que cela tombe très mal pour vous, vous pouvez compter sur eux pour qu'ils rappellent dare-dare, histoire de se rappeler à votre bon souvenir en martyrisant votre peau. Il leur suffit de se faufiler le long du nerf sensitif de la région concernée, direction vos lèvres, votre coccyx ou votre intimité. Précisons que le nerf en question est loin d'apprécier les pérégrinations de ces affreux jojos, d'où ces picotements et le réveil de la douleur. Une fois parvenus à bon port, ils s'attaquent à la cohésion cellulaire et s'emploient à faire bourgeonner les affreuses vésicules avant d'emprunter le chemin du retour quand la poussée d'herpès se résorbe.

85 à 90 % de la population adulte présentent une sérologie positive au HSV1, et 15 à 20 % au HSV2; pourtant, seuls 15 à 30 % des cas ont à se plaindre de l'apparition de ces vésicules si caractéristiques. Les poussées d'herpès sont déclenchées par la combinaison de certains facteurs génétiques associés à un élément déclencheur tel qu'un épisode de fièvre, l'exposition au soleil, la survenue des règles ou un coup de stress, qui donnent un coup de mou aux défenses immunitaires. D'où l'intérêt de les booster en veillant à se supplémenter en micronutriments – de préférence, bilan sanguin à l'appui. Par expérience, je sais que la vitamine D, le zinc, le sélénium et un acide aminé, la lysine (à raison de 3 grammes par jour), sont particulièrement efficaces. Comme la lysine entre en concurrence avec l'arginine, un autre acide aminé, elle prive les virus de l'herpès de leur source de nourriture. D'autre part, il faut remédier à toute carence en fer et en vitamine B. Enfin, vous devriez bichonner votre microbiote

intestinal, dormir suffisamment, pratiquer un sport et cultiver le bien-être sur un plan psychologique.

Lors d'une poussée d'herpès, des pommades à base d'aciclovir et de penciclovir aident à lutter contre les picotements; mais elles n'ont plus aucun effet quand les boutons sont sortis. D'ailleurs, d'après les observations, les virus de l'herpès sont de plus en plus nombreux à développer une résistance à ces principes actifs. D'où l'intérêt de recourir à un traitement local peu plébiscité qui gagne à être connu : un complexe à base de sulfate de zinc en crème, aussi efficace en phase de picotements que lors de la formation des croûtes. Disponible sans ordonnance en pharmacie, il est vendu à un prix modique. En Allemagne, on peut aussi se procurer un stylo chauffant; une méthode qui, à l'instar de séances au laser à colorant pulsé faites chez le dermatologue, active localement la réponse immunitaire. Autre solution qui fait ses preuves : les patchs perméables à l'air sont tout indiqués pour accélérer la guérison grâce à leur effet de serre, qui maintient les lésions dans un milieu humide.

Il est plus rare de traiter les crises d'herpès avec des comprimés ou des gouttes. Mais si le patient est déjà atteint de névrodermite, l'herpès peut se propager en un rien de temps à toutes les régions touchées par cette maladie et provoquer une encéphalite. Autant dire que ce patient doit immédiatement être mis sous traitement.

Des verrues très intimes

Les virus nous font aussi cadeau de verrues diverses et variées qui colonisent volontiers – mais pas uniquement – nos régions intimes. Par exemple, ces papules couleur chair en forme de dôme qui présentent une ombilication en leur centre – d'où leur nom, *Molluscum contagiosum*.

Leur apparition est déclenchée par un poxvirus. Si l'on devait traduire leur nom, cela donnerait « mollusque contagieux » – terme qui, loin de désigner leur vitesse de propagation, se réfère à leur aspect, caractéristique. Attention à ne pas percer ces drôles de

boutons : il s'en écoulerait un concentré de virus hautement contagieux. Les enfants peuvent se contaminer entre eux, ainsi que par auto-inoculation : le liquide viral s'incruste sous leurs ongles dès qu'ils grattent une papule, ce qui provoque sa dissémination sur d'autres parties du corps et sur d'autres enfants.

Chez les enfants, la contamination par *Molluscum contagiosum* est plus fréquente à la piscine. Mais chez les adultes, ce virus se transmet principalement par voie sexuelle. Si un *Molluscum contagiosum* fait son apparition chez une personne vivant en couple, inutile de crier immédiatement à l'infidélité – elle peut avoir été contaminée par une serviette de toilette dont la propreté laisse à désirer, dans un hôtel par exemple. Une fois que l'on est infecté, frottements, rasage des parties intimes et masturbation sont autant d'occasions saisies par les virus pour se disséminer. Un *Molluscum contagiosum* peut disparaître de lui-même après quelques mois, sans traitement; mais on peut gagner du temps en faisant procéder à leur ablation par un médecin. L'occasion, d'ailleurs, de vérifier si l'on n'est pas porteur d'une autre infection sexuellement transmissible.

Passons aux **verrues génitales**, plus délicates à traiter que leur petit copain *Molluscum contagiosum*. Elles jettent volontiers leur dévolu sur les organes génitaux externes, les fesses et les régions qui les entourent, et se présentent sous la forme d'excroissances de la peau en forme de crêtes de coq ou de chou-fleur. Leur texture est parfois douce, parfois rêche; certaines sont plates et de couleur chair, rougeâtre ou brune. La verrue génitale ou **condylome** est due à un papillomavirus (ou HPV); 60 % des gens sont infectés par ces virus, dont certains sont à risque oncogène, ces derniers affectant 20 % des patients atteints. Dans la plupart des cas, il s'agit de sous-types 9 et 11, qui sont bénins. En revanche, dix-huit types de HPV ont été identifiés comme des virus à haut risque car ils sont associés à des cancers. Les sous-types HPV oncogènes provoquent quasiment 100 % de tous les cancers du col de l'utérus, 90 % des cancers de l'anus, 70 % des cancers du vagin, 40 % des cancers de la vulve, 50 % des cancers du pénis et, suivant leurs caractéristiques, entre 13 et 72 % des cancers de la cavité buccale, du larynx et de la gorge. Exemple qui a fait couler de

l'encre : la star d'Hollywood Michael Douglas qui en 2013 a annoncé publiquement que son cancer de la gorge était probablement en lien avec des pratiques de sexe oral.

Ces dernières années, la recherche a trouvé le moyen de combattre efficacement les HPV en sortant un vaccin de plus en plus performant qui aide le système immunitaire à optimiser ses défenses face à ces attaques virales. Il a donné d'excellents résultats pour le cancer du col de l'utérus, qui la plupart du temps est déclenché par le HPV 16. Depuis 2007, il est proposé gratuitement aux toutes jeunes filles et aux femmes encore jeunes; depuis peu, les jeunes hommes peuvent également se faire vacciner car le virus peut se cacher, entre autres, sous le prépuce – donc eux aussi peuvent être atteints et le transmettre... Les jeunes devraient être vaccinés le plus tôt possible, c'est-à-dire entre neuf et quatorze ans, ou au plus tard avant le premier rapport sexuel. Le fait est que, depuis que ce vaccin existe, on assiste à un recul massif des taux de morbidité.

À présent, il existe aussi un vaccin contre neuf sous-types de papillomavirus, sachant qu'il en existe plus de cent. Il fait également ses preuves sur ceux qui ne sont pas directement visés car ils leur sont apparentés.

En venant également à la rescousse du système immunitaire, ce vaccin permet à de nombreuses personnes déjà infectées de mieux lutter contre les virus HPV et les lésions précancéreuses et cancers provoqués par les papillomavirus. Découvertes toutes récentes à l'appui, on sait que les verrues plantaires récalcitrantes, également dues à un HPV, guérissent mieux si l'on se fait vacciner contre le condylome, bien que ce vaccin ait été mis au point pour lutter contre des sous-types HPV très différents. Des « dégâts » collatéraux peu sympathiques pour les verrues plantaires – mais réjouissants pour nous.

Dans tous les cas, les verrues génitales doivent faire l'objet d'un traitement – si possible, à un stade précoce. Il existe un moyen très élégant de s'en débarrasser : le laser à colorant pulsé. Leur effet

thermique tue les virus, prive les verrues de tout apport sanguin, et elles finissent par se détacher. Avantage de la méthode : contrairement à l'électrochirurgie ou à la chirurgie laser, elle n'émet pas de fumées, lesquelles peuvent contenir des particules virales infectieuses et contaminer les voies aériennes de l'ensemble du personnel médical présent lors de l'opération, avec un risque d'infection HPV au niveau du larynx.

On peut également se tourner vers des traitements kératolytiques et des médicaments qui stimulent le système immunitaire. Une fois que les virus sont éradiqués, le risque de récurrence peut être amoindri si l'on opte pour le vaccin et un traitement qui soutient la réponse immunitaire.

Petit tour d'horizon des verrues jetant leur dévolu sur le pénis

Le jour où ils découvrent la présence d'une verrue sur leur pénis, la plupart des hommes se font un sang d'encre. Pourtant, cela ne signifie pas qu'il s'agit forcément d'une IST voire d'un cancer. En cas de doute, le dermatologue procède à des prélèvements avant de les envoyer au labo; un examen au microscope permettra d'établir un diagnostic précis.

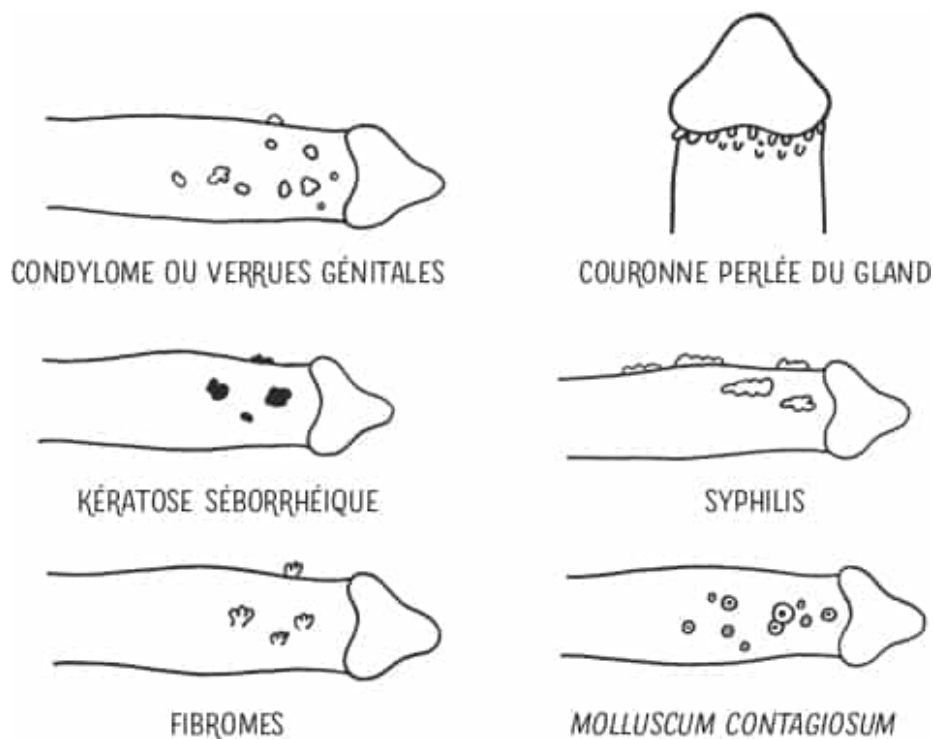
Diagnostic	Descriptif	Commentaire
Verrues dues à la vieillesse / hyperkératose (épaississement de la couche cornée) / kératose séborrhéique	• Se manifestent à partir de 35 ans • Plaque de couche cornée épaissie, le plus souvent plane et de couleur brune • Rêche au toucher	• Phénomène bénin non contagieux • À ignorer, ou faire procéder à un curetage des tissus
Fibrome	• Excroissance molle de couleur chair	• Ni contagieux ni dangereux

		• Faire procéder à son ablation
Couronne perlée du gland	• Minuscules papules regroupées en rangées tout autour de la ligne séparant le gland du pénis	• Excroissances bénignes que l'on peut laisser telles quelles ou faire enlever
Syphilis stade 2	• La peau se couvre de lésions planes, souvent suintantes, légèrement ouvertes et la plupart du temps nauséabondes, de couleur brun rouge	• Infection bactérienne contagieuse qui nécessite un traitement antibiotique
Verrues génitales ou condylome	• Lésions planes ou en crête de coq de texture sèche, rougeâtres à brunes	• Infection virale contagieuse qui peut entraîner un cancer • Taux de récurrence élevé • Faire procéder à leur ablation • Vaccin très utile
<i>Molluscum contagiosum</i>	• Petites papules en forme de dôme incurvées en leur centre, de couleur chair à rougeâtre	• Infection virale qui s'en va d'elle-même • Si besoin, faire procéder à leur ablation chez le médecin

Bactéries

De nombreuses IST sont provoquées par des bactéries. Les bactéries sont des micro-organismes unicellulaires dépourvus de noyau; leur ADN est replié directement dans leur cytoplasme. Les bactéries produisent leur propre énergie à la manière des mitochondries humaines. C'est ce qui les rend très autonomes et mobiles. Certaines d'entre elles ont besoin d'air, et d'autres privilégient les milieux non oxygénés et étouffants. Elles sont d'apparence sphérique (gonocoques), en forme de bâtonnet (bacilles, qui sont nombreux dans l'intestin) ou de spirale (syphilis).

PÉNIS ET VERRUES GÉNITALES



Les bactéries étant dotées d'une surface repérable à ses spécificités, le système immunitaire peut organiser ses défenses si elles présentent un danger. Les infections bactériennes sont traitées par antibiotiques. Si elles vont de pair avec des symptômes parfois caractéristiques, ce

n'est pas toujours le cas; d'ailleurs, elles peuvent aussi passer complètement inaperçues. C'est ce qui les rend très sournoises.

En général, chez les femmes, les foyers d'infection sont plutôt larvés dans le vagin et dans le vestibule vaginal. D'où ces sensations de brûlure, d'inconfort voire de douleur et la survenue d'écoulements. Elles sont cependant beaucoup plus souvent sujettes que les hommes à des infections asymptomatiques. N'étant pas détectées tout de suite, ces infections peuvent déclencher à la longue des douleurs chroniques au bas-ventre et provoquer la stérilité.

L'homme quant à lui développe en principe des symptômes immédiatement reconnaissables. Il ressent une brûlure et une gêne intenses dans l'urètre et lors des mictions; caleçon et pyjama présentent des taches visibles d'écoulements. Cela dit, il peut lui aussi être sans le savoir porteur de germes et donc infecter une autre personne.

Petit tour d'horizon des écoulements divers et variés

Diagnostic	Symptômes	Commentaire
Gonocoques	• Chez l'homme : pus jaunâtre de texture crémeuse, écoulement d'une « goutte matinale » • Chez la femme : asymptomatiques ou non caractéristiques	• Résistance grandissante aux antibiotiques • Attention, pas d'écoulement en cas de syphilis
<i>Chlamydiae</i>	• Chez l'homme : écoulement	• L'infection à <i>chlamydiae</i>

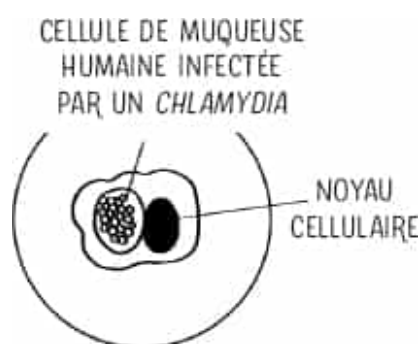
	blanchâtre et opaque • Chez la femme : asymptomatiques, non caractéristiques ou pertes vaginales jaunâtres	passe souvent inaperçue
Trichomonas	• Écoulements jaune verdâtre, odeur de poisson ou de matières fécales • Chez l'homme : rougeurs et taches sur le gland • Chez la femme : pertes mousseuses	
Mycoplasmes/uréaplasmes	• Chez l'homme : en cas d'écoulement, émission d'un liquide blanchâtre, sensation de piqûres d'aiguille, douleurs à l'urètre, dans les bourses, à la prostate et aux épидидymes • Chez la femme : en cas de pertes,	

	écoulement grisâtre, douleurs éventuelles au bas-ventre, cystite	
Pertes vaginales	• Sanglantes : menstruations, saignements entre les règles • Aspect blanchâtre et vitreux : pertes normales en provenance du terrier rose, aspect blanchâtre accentué lors de la grossesse ou de l'ovulation	• Sécrétions blanches anodines pour la petite culotte • Attention à ne pas abuser de protège-slips, qui déséquilibrent la flore intime
<i>Écoulements par la verge</i>	• Les petites gouttes d'urine qui s'échappent même si le pénis a été secoué comme un cocotier après la miction • Rosée du plaisir	• Parfaitement anodin; éviter éventuellement les caleçons blancs • Bravo, en voilà une belle journée

Après cette petite immersion dans l'univers des pertes vaginales et autres écoulements génitaux, passons en revue les bactéries dont la réputation de sales bestioles n'est pas usurpée.

Chlamydiae

Les *chlamydiae* occupent la première place au box-office des IST les plus répandues. Ce sont des agents – secrets – pathogènes qui savent s'entourer d'une cape d'invisibilité : vous pouvez en avoir à votre insu, même si votre vie sexuelle est on ne peut plus rangée. L'infection à *chlamydiae* passe en effet complètement inaperçue chez environ 50 % des hommes et 70 % des femmes qui en ont contracté une. Pour survivre, ces bactéries doivent coloniser l'intérieur des cellules humaines; elles viennent les squatter, histoire de pomper en douce notre énergie. Si elles se comportent par là même comme des virus, elles sont tout de même mieux pourvues en matériel génétique; elles fabriquent des protéines et des lipides en toute autonomie, de plus elles ont une paroi cellulaire. La seule chose qui leur manque, c'est la capacité à générer leur propre énergie afin de se multiplier. Donc, elles comptent sur nous pour assurer leur minable existence de parasite.



CHLAMYDIA

Une fois transportés par un pénis ou un sex-toy contaminés, les *chlamydiae* s'installent sur l'orifice du col de l'utérus ou, selon les pratiques sexuelles, sur l'anus, et peuvent gagner la cavité buccale voire les yeux. Nul besoin de sperme pour les acheminer, une pénétration suffit à les disséminer. S'il n'y a aucun danger à échanger de torrides baisers, attention aux pratiques bucco-génitales qui, elles, sont source de contamination. Cette bactérie est aussi suffisamment fourbe pour parvenir à s'inviter dans des ambiances chaudes et humides fréquentées par de nombreuses personnes (à demi) nues – citons les saunas, installations balnéaires et autres bains à remous. En cas de brûlures dans l'urètre ou d'écoulements après avoir fréquenté ce genre de temple dédié au bien-être, vous feriez bien de suspecter une

infection à *chlamydiae*. D'autre part, douleurs au bas-ventre et saignements entre les règles peuvent également en être le signe si vous êtes une femme.

On sait que les *chlamydiae* viennent aussitôt envahir les muqueuses. Selon les études, près de 10 % des jeunes femmes ignorent qu'elles ont une chlamydie; c'est pourquoi, en Allemagne, les caisses d'assurance maladie prennent en charge le test de dépistage pour toutes les femmes, à condition de ne pas avoir plus de vingt-cinq ans, ou d'être enceinte. Cette infection, susceptible de provoquer des complications sérieuses lors de la grossesse, peut en outre contaminer le bébé *in utero*. Elle peut également être à l'origine d'atteintes inflammatoires sévères dans des régions telles que les yeux, la bouche et la gorge.

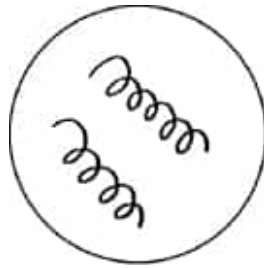
Une infection à *chlamydiae* est aussi une cause possible de stérilité, sachant que les trompes utérines, enflammées par le germe, s'obstruent – annihilant toute chance de fécondation. Dans de plus rares cas, les hommes peuvent eux aussi devenir infertiles. Enfin, chez certaines personnes infectées, elle peut provoquer une arthrite réactionnelle : le système immunitaire faisant tout ce qu'il peut pour se débarrasser du germe, il réagit comme si ce dernier était à l'œuvre dans l'articulation même.

Si le diagnostic établit une infection à *chlamydiae*, tous les partenaires avec lesquels on a eu des rapports sexuels au cours des huit dernières semaines doivent prendre un traitement antibiotique spécifique. Autrement dit, si l'on s'est vu administrer de la pénicilline à cause d'une amygdalite, inutile de se voiler la face en s'imaginant que ce traitement a suffi à effaroucher son *chlamydia*.

Syphilis et blennorragie

Au microscope, les bactéries de la **syphilis** ressemblent à des tire-bouchons. Il suffit d'être en contact avec les lésions suppurantes qu'elle provoque pour être contaminé. Dans tous les cas, c'est la présence d'anticorps qui permet de diagnostiquer la syphilis dès la troisième semaine d'incubation. La syphilis évolue en plusieurs stades

marqués par des symptômes qui leur sont spécifiques. Ces stades peuvent être entrecoupés de périodes de calme plat, complètement asymptomatiques. Les symptômes de la syphilis peuvent aussi induire en erreur tant ils sont trompeurs – ils passent facilement pour une autre maladie de peau : eczéma, érythème, nodules, éruptions cutanées, ulcérations, alopécie en plaques, etc. Face à une éruption cutanée qu’il trouve étrange, et au risque que son patient le prenne mal, un dermatologue consciencieux procédera toujours à un sérodiagnostic afin de vérifier s’il contient des anticorps de la syphilis.



SYPHILIS (SPIROCHÈTE)

Voici les différents stades de la syphilis.

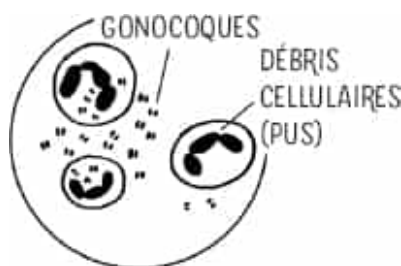
Stade	Symptômes	Commentaire
1 (Environ trois semaines après inoculation)	• Chancre indolore au point d'entrée de la bactérie : organes génitaux, anus, bouche • Les ganglions de la région concernée sont enflés (ganglions « durs »)	• Extrêmement contagieux
2 (Environ huit semaines)	• État grippal, éruptions cutanées de toutes sortes : taches, plaques, nodosités, floraisons de roséole syphilitique	• Contagieux • Les bactéries se sont disséminées dans l'ensemble du corps et

après inoculation)	• Chute de cheveux • Douleurs musculo-squelettiques	s'attardent dans la rate et les ganglions
3 et 4 (De deux à quarante ans après inoculation)	• Lésions suppurantes sur tous les organes, y compris l'aorte, le cerveau et la moelle spinale	• La personne infectée n'est plus contagieuse • Les organes sont gravement atteints • En l'absence de traitement, cette maladie est létale

Il n'est pas rare que les femmes enceintes atteintes de syphilis accouchent d'un bébé gravement malade ou mort-né.

Non létale quant à elle, la **blennorragie** – vous savez, la bonne vieille « chaude-pisse » – continue à faire rire sous cape; pourtant, mieux vaut ne pas la prendre à la légère, surtout de nos jours. Elle est devenue résistante aux antibiotiques qui permettaient d'en guérir, si bien qu'il est de plus en plus difficile d'en venir à bout.

Les symptômes de la blennorragie peuvent se manifester dès le lendemain d'une partie de jambes en l'air, et jusqu'à quatorze jours après. Observées au microscope, ces bactéries – appelées gonocoques – ressemblent à deux grains de café opposés par leur face plane, nageant dans un pus crémeux. Leur surface est pourvue de pili, petits filaments qui leur permettent de s'accrocher aux muqueuses avec lesquelles elles entrent en contact lors d'un rapport sexuel.



BLENNORRAGIE

Si une blennorragie est asymptomatique chez 80 % des femmes, c'est aussi le cas de seulement 10 % des hommes. Ils sont en effet nombreux à ne pas échapper à la fameuse « goutte matinale » – petit coucou des gonocoques, qui d'ailleurs ne se gênent pas pour provoquer des brûlures lors des mictions. Ils vont aussi jusqu'à coloniser d'autres organes de l'appareil urinaire et, parfois, ils circulent dans le sang – auquel cas arthrite et endocardite peuvent faire leur apparition.

Un accouchement par voie basse expose le nouveau-né à la contamination, ce qui le met à la merci d'infections telles que kératoconjonctivite néonatale, otite moyenne aiguë voire pneumopathie.

Quelle que soit l'IST qui vous a été transmise lors d'un rapport sexuel, de grâce, ne gardez pas cela pour vous ! Parlez-en ouvertement avec votre partenaire et le médecin de votre choix. De nos jours, seuls le sida et la syphilis sont des maladies soumises à une déclaration obligatoire en Allemagne¹⁶, sachant qu'il s'agit d'un dispositif de déclaration anonymisée à but strictement statistique. Ce qui, autrefois, était loin d'être le cas.

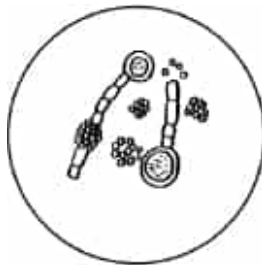
En 1961, l'ex-RDA avait adopté un règlement relatif à la prévention et à la lutte contre les maladies vénériennes. Toute personne ayant contracté une IST à cette époque était obligée de décliner son identité aux autorités; alors qu'elle était ouvertement soupçonnée d'avoir des partenaires multiples, c'en était quasiment fait de sa réputation. Autant dire qu'il n'y avait qu'un pas à franchir avant d'accuser de « comportement antisocial » et d'« enfreinte à l'ordre » les personnes infectées, avec poursuites judiciaires à la clé. Si les hommes atteints d'une blennorragie pouvaient bénéficier de soins ambulants, il n'en allait pas de même pour les femmes; la plupart du temps, elles étaient automatiquement redirigées de force vers des unités de soins spécialisées en vénérologie. Une simple suspicion de maladie vénérienne suffisait d'ailleurs à y envoyer une femme pour l'enfermer dans l'un de ces « pavillons à chaude-pisse ¹⁷ ».

Et quand bien même rien ne venait confirmer le diagnostic, l'on obligeait ces femmes à se soumettre chaque matin, des semaines durant, à des examens gynécologiques. Les victimes de ces exactions sont aujourd'hui encore nombreuses à se battre pour obtenir réparation des préjudices qu'elles ont subis à cette époque en RDA.

Mycoses

Les champignons peuvent eux aussi devenir des ennemis très intimes et passer d'un partenaire à l'autre lors d'un rapport sexuel. Ces micro-organismes immobiles sont pourvus d'une paroi cellulaire très rigide et d'un noyau. Celui qui aime coloniser notre intimité a pour nom candidose, mycose provoquée par les levures *Candida albicans*. Elle est d'autant plus pénible à supporter que son apparence est loin d'être ragoûtante : c'est ce qui pousse de nombreuses personnes à prendre aussitôt des mesures d'hygiène exagérées qui ne font qu'aggraver leurs symptômes.

Dans le vagin, cette mycose se manifeste sous la forme de grumeaux blanchâtres qui rappellent le lait caillé; ils contiennent des colonies de levures et des cellules mortes desquamées. Chez l'homme, elle provoque des rougeurs sur le gland et le prépuce, accompagnées de dépôts grisâtres ou de lésions ouvertes et suintantes. Elle va également de pair avec des brûlures et des démangeaisons. Autre symptôme typique d'une infection à *Candida albicans* : l'apparition de petits boutons rouges ou de papules à proximité de la région infestée, que l'on désigne sous le nom de pustules satellites.



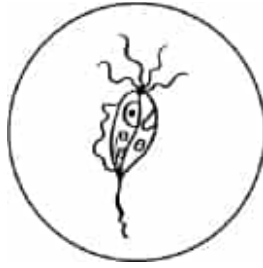
CANDIDA ALBICANS

Il faut savoir qu'une infection à *Candida albicans* n'est pas forcément liée à un rapport sexuel. Déjà présente dans notre organisme et sur la peau en petites quantités, cette levure n'a, à ce stade, rien de pathogène. La plupart du temps, sa prolifération est due à un déséquilibre de la flore qui tapisse les parois des muqueuses et de l'intestin, ainsi qu'à un affaiblissement du système immunitaire. Il suffit qu'une brèche se crée dans le biofilm bactérien pour que ces levures s'y engouffrent et se multiplient, ce qui les rend agressives. Stress, manque de sommeil, infections, diabète, carences en vitamine D et autres déficiences en micronutriments affaiblissent le système immunitaire, tout comme la pilule contraceptive, la grossesse, les antibiotiques et, bien sûr, la consommation de tabac. Autres facteurs de risque : douches vaginales, savonnage de l'entrejambe, déodorants intimes, macérations dues aux protège-slips et lingerie en matière synthétique. Enfin, les défenses locales de l'organisme peuvent céder si l'on a fréquemment des rapports non protégés en changeant sans cesse de partenaire, même si chacun d'eux a un pénis en parfaite santé.

Heureusement, les traitements à base d'ovules et de pommades permettent de guérir rapidement de cette mycose. Par la suite, il faut simplement veiller à soutenir la flore vaginale avec des probiotiques et booster le système immunitaire en remédiant à toute carence en micronutriments. Attention : le partenaire de la personne infectée doit lui aussi prendre un traitement en cas d'effet ping-pong et de réinfestation.

Parasites

Observé au microscope, le **trichomonas** est un parasite piriforme très mobile doté de flagelles. Il provoque la trichomonase, infection des plus désagréables favorisée par des rapports non protégés; il est d'ailleurs tout à fait capable de survivre quelques heures dans les bains à remous d'une eau thermale non chlorée.



TRICHOMONAS

Mieux vaut consulter un gynécologue ou un urologue si, à la suite d'un rapport sexuel ou d'un séjour bien-être, on observe l'apparition de brûlures, de démangeaisons ou d'un écoulement de pus dans un laps de temps compris entre quatre et vingt jours. Cet écoulement est nauséabond chez l'homme comme chez la femme; les bactéries de l'intestin se mettent à ramper vers le vagin ou infestent la prostate, et les protéines se décomposent – libérant ainsi une odeur de poisson ou de selles. Le traitement repose sur la prescription d'antibiotiques, moyen qui s'avère aujourd'hui encore efficace pour venir à bout de ce parasite qui fait partie de la famille des protozoaires. Mieux vaut cependant s'assurer d'une guérison complète en procédant par la suite à un frottis post-thérapeutique.

Passons à la gale – ou sarcopte –, dont l'agent responsable est un acarien particulièrement laid qui promène ses formes globuleuses à l'aide de quatre paires de pattes locomotrices. La femelle sarcopte, deux fois plus grande que le mâle, mesure environ 0,4 millimètre; le mâle meurt systématiquement après l'accouplement car il sert exclusivement à la reproduction. Une fois fécondée, sa dulcinée se sert de ses mandibules pour creuser des sillons dans la couche cornée afin d'y déposer deux ou trois œufs par jour. Ils font l'objet de plusieurs mues avant d'atteindre le stade adulte, processus qui se déroule en trois semaines et qui permet aux sarcoptes d'assurer la pérennité de leur espèce.

Comme la gale n'est pas si facile à repérer, l'infection a largement le temps de se répandre au fil des semaines voire des mois. Elle s'accompagne d'un prurit, c'est-à-dire de démangeaisons en continu, et, avec le temps, pustules, eczéma, éruptions cutanées et nodosités

rouges font leur apparition. Quand la personne infestée se gratte, les lésions se couvrent de croûtes de pus dues à l'activité bactérienne.



SARCOPE (GALE)

On peut attraper la gale sans forcément avoir eu de rapports sexuels. Si un médecin reçoit un patient infesté, vous pouvez être sûr que l'ensemble du personnel de son cabinet va subitement avoir envie de se gratter. Pourtant, le risque de se la voir transmettre par une simple poignée de main est infime et nécessite un contact peau à peau nettement plus appuyé. De plus, il faut compter trois à six semaines avant que le prurit ne se manifeste – et non deux petites minutes, ce qui témoigne de la réaction parfaitement subjective évoquée plus haut. Que voulez-vous, l'imagination l'emporte, d'ailleurs il s'agit là d'une réaction atavique : quand l'un de nos ancêtres de l'âge de la pierre se découvrait des parasites et se grattait, les membres de sa tribu l'imitaient *illico*, à titre prophylactique dirons-nous, de façon à chasser immédiatement les bestioles qui auraient pu leur sauter dessus par la même occasion.

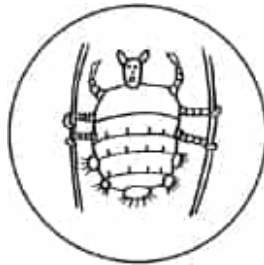
Si vous avez des raisons de croire que la gale s'est invitée chez vous ou chez l'un des vôtres, je vous invite à **consulter la liste** ci-dessous.

- Les démangeaisons s'accroissent quand vous êtes couché bien au chaud, sous la couette.
- Votre partenaire sexuel se gratte lui aussi furieusement.
- Vous découvrez des galeries minuscules en forme de S de quelques millimètres de long entre les doigts, sur le tranchant de la main et le bord de la plante des pieds.

- Sous la loupe, vous repérez une minuscule bosse au bout du sillon : c'est là que se terre le sarcope femelle.
- Autres lieux de prédilection de la gale, dans les replis chauds où la peau est fine : fesses, pénis, aine, poignets, creux du coude, plis des aisselles, aréole des seins, nombril et ligne de la ceinture.

Le traitement pour guérir de la gale consiste en applications locales d'une crème ou d'une émulsion; il peut aussi être administré sous la forme de comprimés. Ensuite, il faut absolument compléter le traitement en appliquant sur la peau un lait faiblement dosé en cortisone pour que les démangeaisons cessent aux endroits qui ont été attaqués.

Terminons en beauté avec les **morpions** – ou poux du pubis –, qui sont aussi les plus grands des parasites génitaux : le pou du pubis, qui fait 1,5 millimètre, est trois à quatre fois plus grand que l'acarien responsable de la gale. Il faut juste avoir de bons yeux pour le repérer. Le morpion est pourvu de trois paires de pattes – dont deux à pseudo-pinces qui lui permettent de s'accrocher aux poils de la région génitale, juste au-dessus de la peau.



MORPION

Les morpions adorent élire domicile dans les zones riches en glandes sudorales. Si les démangeaisons qu'ils provoquent restent modérées, elles se manifestent surtout la nuit. Les piqûres de morpion font apparaître de petites lésions bleu-gris sur la peau. Sachez qu'ils peuvent également jeter leur dévolu sur les poils du torse et de l'abdomen; la solution radicale est d'opter pour un débroussaillage total, en bas comme en haut ! Cela dit, les lotions antipoux utilisées contre les poux de tête font également l'affaire. Il est judicieux de

laver le linge de literie à plus de 60 °C ou de la laisser inutilisée toute une nuit : au bout de 12 à 24 heures, faute de nourriture, les morpions qui se sont lovés bien au chaud dans les draps finissent par dépérir.

Ils se transmettent presque exclusivement lors d'un rapport sexuel ou lorsque deux personnes partagent une serviette de toilette ou une couette qui vient d'être colonisée. Ne comptez pas vous en débarrasser en vous lavant plus que de coutume – les morpions en ressortiront propres comme des sous neufs ! Ajoutons que la mode de l'épilation intime lancée par les foufounistas risque fort de mener cette espèce sur la voie de l'extinction.

Quelques principes de sécurisexe

Au risque de vous faire soupirer parce que vous connaissez depuis belle lurette les règles énoncées ci-dessous, cela vaut peut-être la peine d'y jeter quand même un coup d'œil. Après tout, on n'est jamais trop couvert !

1. Le préservatif est un incontournable s'il vous arrive d'aller voir ailleurs alors que vous êtes en couple et que vous vous êtes juré fidélité ! Côté sexe oral, pensez également à vous procurer une digue buccale où cas où vous devriez succomber à l'appel d'une vulve ou de fesses inconnues. Les dentistes, notamment, se servent de ce carré de latex quand ils extraient un plombage – connu pour sa toxicité – de la bouche du patient afin de lui épargner tout risque de l'avaler. D'ailleurs, la digue dentaire assure une bonne protection aux femmes qui aiment les femmes. La contamination peut en effet facilement se produire lors d'un rapport oral; cela vaut aussi pour les doigts, qui présentent fréquemment des microlésions. N'oublions pas que les sécrétions vaginales sont un réservoir potentiel à VIH et autres virus de l'hépatite.
2. Gardez cependant ceci à l'esprit : malheureusement, le préservatif ne protège pas à 100 %. Certains agents pathogènes sont très forts pour élire domicile ailleurs que sur la partie protégée par le

condom. Par exemple : les verrues génitales et *Molluscum contagiosum*, l'herpès ou la gale. Ils adorent se prélasser sur les bourses, les lèvres vaginales, les cuisses, les plis de l'aîne, le mont de Vénus ou dans le sillon des fesses. Seul rempart efficace pour se protéger : un préservatif en forme de culotte gainant l'intégralité des fesses et de notre intimité – resterait à développer le concept de « Capote-man », qui existe en version bal costumé.

3. N'éteignez pas les lumières, surtout au début ! Mine de rien, jetez un coup d'œil inquisiteur aux parties intimes de votre partenaire. Les morpions, par exemple, sont de minuscules points repérables dans la jungle des poils pubiens; zones enflammées et verrues génitales devraient également retenir votre attention. Sans aller jusqu'à brandir une loupe pour inspecter votre partenaire, ne vous défaites pas immédiatement de vos lunettes si vous en portez : mieux vaut y voir clair dès le début. Astuce pour éviter de jeter un froid : arrangez-vous pour mener votre examen lors des petits jeux érotiques préliminaires.
4. La sensualité, c'est aussi être pleinement à l'écoute de tous ses sens. Reniflez votre partenaire; et s'il émane de lui ou d'elle une odeur malsaine, avec des effluves putrides, caséux, ou qui sentent éventuellement le poisson, prenez ce signal d'alarme au sérieux.
5. Et si vous tenez à ne prendre absolument aucun risque, demandez-lui le résultat de ses derniers prélèvements et examens sérologiques. Je sais que cette démarche est, en soi, très terre à terre, mais cela ne mange pas de pain si par exemple vous avez affaire à une personne qui travaille dans le domaine du sexe. Même si cela ne constitue pas une véritable garantie, les résultats doivent être des plus récents. Cela dit, quelqu'un qui n'en fait pas son métier n'est pas non plus supposé se déplacer avec ses derniers tests à portée de main.
6. Et si vous pensez qu'une évaluation de la prise de risque avant de passer à l'acte relève d'un authentique tue l'amour, dites-vous

qu'il est bien plus gênant de courir ventre à terre chez le médecin suite à une aventure. Dites-vous aussi que cela l'est bien davantage encore quand on s'est fait refiler des bestioles dans des draps inconnus et qu'il faut ensuite s'expliquer auprès de son ou sa chéri(e). Comment lui annoncer une chose pareille ? Pourtant, on n'a pas le choix. Une fois que l'on est soi-même infecté, garder le silence revient à sciemment contaminer autrui par effet ping-pong.



Gros plan sur le popotin : joies et souffrances de l'anus

Pour explorer son corps avec curiosité et sans aucun tabou, il faut s'y prendre comme un petit enfant qui barbote dans son bain. Rien de tel en effet qu'une baignoire remplie d'eau chaude pour se détendre et laisser un doigt s'introduire dans l'anus, histoire de se laisser surprendre par le soyeux et la douceur des muqueuses anales. Le bain, c'est souvent l'occasion pour un tout-petit de découvrir qu'il a des sortes de grumeaux dans son joufflu; il s'aperçoit qu'une fois délogés, ils flottent à la surface de l'eau mais que parfois, chose bizarre, ils sombrent au fond de la baignoire. Chaque fois, ses parents poussent des cris de dégoût. De quoi n'y rien comprendre – pourquoi ont-ils l'air si contents, alors, quand ces grumeaux atterrissent dans son pot ?

Autour de deux ou trois ans, l'enfant traverse une phase que l'on appelle le stade anal. Nous sommes tous passés par là, nous avons tous fait un apprentissage pédagogique truffé de contradictions qui nous marquent à vie de façons diverses et variées. Nous sommes partagés entre le dégoût et la jouissance de lever le tabou. Les psychanalystes estiment, par exemple, que le plaisir de lâcher un gros mot comme « trouduc » et « merde » est une réminiscence du stade anal en rapport avec l'avarice – comme pour prolonger le « Vous n'obtiendrez rien de moi », qui chez le tout-petit correspond à la rétention de matières fécales; chez certaines personnes, le plaisir d'avoir la mainmise sur la vie et le temps d'autrui, de la même manière qu'elles contrôlent leurs propres selles, serait une réminiscence du stade anal. *Idem* pour les personnes affligées de troubles obsessionnels compulsifs ou celles qui estiment que, pour se donner de la joie, l'anus est en soi un organe sexuel bien pratique; tous ces comportements sont assimilés par les psychanalystes à des reliquats du stade anal.

Si vous n'avez pas pu vous empêcher de tressaillir ou que vous avez serré les fesses en lisant ces lignes, inutile de leur en vouloir, bien au contraire. Il faut dire que notre postérieur est, avec tout ce qu'il implique, un sujet tabou par excellence. Or il serait bon de le briser enfin, car cette région du corps gagne à être découverte dans toute sa variété; d'autant que les pathologies qui affligent l'anus sont très répandues, mais on évite d'en parler. Allons examiner cela de plus près !

Un Lavomatic® spécial fesses ?

Un passage normal aux toilettes n'est pas toujours une partie de plaisir, puisqu'il s'accompagne fréquemment de bruitages tels que pets, soupirs à fendre l'âme et bruyants largages de bombes, sans parler de l'odeur. Rien, donc, qui puisse nous réjouir quand on capte ce qui se passe dans les WC des autres ou que l'on a l'impression, une fois sur le trône, que tout le monde profite à loisir de l'audio. Les femmes en particulier ne reculent devant rien pour faire croire qu'elles sentent la rose en toutes circonstances. Il s'agit de préserver les apparences question propreté et odeurs, surtout vis-à-vis du sexe opposé. Astuce fréquente : tirer la chasse d'eau plusieurs fois d'affilée pour couvrir les bruits corporels concomitants signalant que l'on est « occupée »; et combattre les odeurs en brûlant des allumettes ou à grand renfort de sprays désodorisants. Une alternative : renoncer à se soulager aux toilettes, au risque de s'attirer constipation et ballonnements. Nombreuses sont les femmes qui, au sortir de leur première nuit d'amour avec l'homme de leurs rêves, affrontent le dilemme : « Déféquer ou ne pas déféquer », telle est la question – ne pas déféquer étant, à terme, une solution qui n'en est absolument pas une.

Les Japonais semblent avoir une approche quelque peu plus détendue vis-à-vis de leurs selles. D'ailleurs, c'est au pays du Soleil levant qu'a été développée une invention high-tech, actuellement en passe de conquérir les marchés européens. Il s'agit d'une cuvette

complètement automatisée, dont les petits soins réjouissent tous les derrières – ou tout au moins ceux qui ont impérativement besoin de se sentir détendus pour mener à bien leur opération de vidange.

La première fois que l'on s'assoit dessus, on s'aperçoit avec une pointe d'angoisse que la lunette de toilette est à la température du corps – comme si la personne venue juste avant venait d'y passer une demi-heure en compagnie de son iPad®. Eh bien non, on est assis sur cuvette chauffante ! L'abattant est d'ailleurs doté d'un affichage LED pour viser correctement en cas de visite nocturne. Cerise sur le gâteau : la couleur de l'intérieur de la cuvette est déclinable en fonction de l'ambiance désirée. De plus, c'en est fini des bruits indéliçats : ils sont couverts d'office par la diffusion d'une musique ou d'un fond sonore très doux. Les odeurs quant à elles sont immédiatement absorbées par un système d'aspiration intégré, et si vraiment l'on désire épargner à son nez le moindre relent, il suffit d'appuyer sur la touche « désodorisant » pour libérer des effluves printaniers ou des arômes de fruits. De quoi faire baigner le prochain occupant dans une atmosphère qui fleure bon le pot-pourri...

La fonction douehette sert à nettoyer l'anus – et les parties intimes féminines si l'on actionne la touche « Lady » – avec des jets d'eau chaude; la climatisation prend le relais pour procéder au séchage des fesses. Certains modèles sont même équipés d'une option massage grâce à une buse qui envoie un jet d'eau à effet massant sur les fesses; ce principe utilisé dans les stations de lavage pour les voitures peut aussi inspirer quelques idées friponnes.

La prochaine génération de toilettes high-tech aura une fonction médicale; il s'agira de modèles capables de procéder à des prélèvements, de faire des analyses d'urine et de doser les graisses dans les selles, avec transmission de ces données à l'ordinateur du médecin traitant.

Étant donné que nous vivons à une époque où l'exhibitionnisme bat tous les records sur les réseaux sociaux tels que Facebook, Instagram et Twitter, on peut tout à fait s'imaginer que, bientôt, les toilettes seront connectables à Internet, ce qui permettra aux internautes de poster des photos du beau caca qu'ils viennent de faire pour que tout le monde puisse l'admirer. Ou comment revenir à la phase anale en déclarant fièrement : « Regarde maman, c'est moi qui l'ai fait ! »

Pour clore le sujet des trônes japonais high-tech – est-ce une idée farfelue à balancer aux chiottes ou, au contraire, une belle invention ? Il faut bien avouer qu'à la réflexion, le principe du WC équipé d'une fonction nettoyage entièrement automatisé n'est pas si extravagant que cela. Après tout, tel un bidet, il permet de se nettoyer à l'eau claire – le seul élément justement qui devrait être utilisé pour se nettoyer les fesses.

Prurit anal et autres démangeaisons entre les fesses



Pas moins de 5% des gens se disent affectés par des démangeaisons entre les fesses. Contrairement à ce que l'on croit en général, la plupart du temps ces démangeaisons ne sont pas dues à un manque mais à un excès d'hygiène. Il faut savoir que le sillon interfessier – sif pour les intimes – est très, très sensible le pauvre. Comme il est en grande partie plongé dans l'obscurité, il ne peut pas bénéficier de l'action anti-inflammatoire du rayonnement solaire; et comme il baigne dans une atmosphère chaude et humide, il est aussi sujet à la transpiration, qui a un effet émollient sur la peau. Or, les glandes apocrines du sif, en mêlant leurs odeurs à celles de l'anus, sécrètent une sueur légèrement alcaline qui attaque le film hydrolipidique; sans oublier que les fesses sont aux premières loges chaque fois que le corps évacue ses selles, remplies de germes. Déjà surexposées, elles subissent les manies de l'être humain, qui se croit obligé d'en rajouter : comme il s'efforce d'éliminer toute trace éventuelle de salissure, il se lave avec des produits qui, en agressant la peau, la privent de ses dernières défenses. Si des particules de savon restent prisonnières des petits sillons tout tendres de la roselle, elles peuvent déclencher des irritations ainsi que des réactions inflammatoires telles que le fameux eczéma de contact.

En plus des résidus de savon et autres agents tensioactifs, papier-toilette parfumé et lingettes humides imprégnées de substances odorantes et de conservateurs donnent le coup de grâce à l'intimité de notre rondelle. Eh oui, le fruit défendu lové dans ses profondeurs et soumis à ce traitement paie très cher l'avantage – scientifiquement prouvé – d'être une zone érogène extrêmement innervée.

L'anus est pourvu de fines ramifications nerveuses qui, en diffusant lentement et toujours plus profondément une insupportable sensation de démangeaison, permettent aux mastocytes à l'affût de libérer histamine et tryptase, ces infâmes médiateurs responsables des démangeaisons. Leur activation déclenche une inflammation neurogène liée à l'irritation des fibres nerveuses : et voilà comment se gratter furieusement à tour de bras finit par virer à l'obsession. Pour échapper à ces stimuli chimiques, rien de tel, bien sûr, qu'une bonne douche spéciale popotin à l'eau claire uniquement, histoire de faire du bien à l'épiderme comme nous l'avons déjà vu plus haut.

Cela dit, les démangeaisons entre les fesses peuvent faire l'objet de bien d'autres diagnostics. Tout comme les produits d'hygiène, résidus de selles et diarrhées riches en enzymes digestives peuvent aussi agresser la peau. Ajoutons que les démangeaisons vont de pair avec un certain nombre de maladies telles que la névrodermite et le psoriasis; sans oublier les infections bactériennes et autres mycoses, les verrues génitales, la gale, les vers, l'herpès et les morpions. Un cancer de l'anus peut aussi en déclencher, tout comme *Lichen sclerosus* – ou lichen scléreux –, qui est une dermatose inflammatoire fibrosante. Enfin, des démangeaisons peuvent se produire quand on a une peau hypersensible qui transpire beaucoup ou lorsque de petits poils irritent le derrière.

Oxyures

Quand tous les membres de la famille se grattent le derrière, il y a fort à parier qu'ils ont affaire à un dénominateur commun : les oxyures. Ces petits vers filamenteux peuvent provoquer une inflammation vaginale, y compris chez les petites filles. Ils attendent la nuit pour migrer hors du côlon et pondre leurs œufs autour de l'anus, et quand la personne infestée se lève le matin, ces derniers s'éparpillent partout comme de la poussière, contaminant ainsi les autres membres de la famille. Une fois infesté, il suffit de céder aux démangeaisons et de se gratter le derrière pour récolter aussi des œufs sous les ongles. Avis à tous ceux qui se rongent les ongles : ce sont les victimes préférées des oxyures – eh oui, ceci explique cela !

Pour en avoir le cœur net, cela vaut la peine de jeter un coup d'œil aux toilettes. Si votre cuvette est conçue pour recueillir les selles à mi-chemin avant qu'elles ne disparaissent à tout jamais dans les canalisations, c'est l'occasion de voir de plus près ces petits vers baigner dans la félicité. Une alternative : avant de sortir du lit le matin, posez un bout de Scotch sur votre anus, puis tirez-le doucement. Si vous êtes infesté, vous découvrirez des œufs d'oxyures collés dessus. Quelle que soit la manière dont vous les débusquez, le médecin pourra confirmer vos soupçons et vous administrer un vermifuge. Une bonne hygiène des mains et des ongles propres coupés à ras sont autant de mesures à adopter à titre prophylactique.



Les vers ne sont pas les seules joyeusetés répertoriées en proctologie, domaine médical consacré à la santé du rectum (dernière partie du tube digestif et lieu de stockage des selles) et du canal anal. Hémorroïdes, marisques, fissures anales et thrombose hémorroïdaire peuvent elles aussi provoquer des démangeaisons féroces. Et pas seulement – c’est ce que nous allons voir maintenant; vous comprendrez aussi pourquoi un miroir de poche peut se révéler un accessoire indispensable.

Kyste pilonidal, poils incarnés

La raie des fesses est une région souvent hérissée de poils assez drus, tout particulièrement chez les hommes. Avec le frottement des fesses, il arrive qu’ils se mettent en boule dans l’épiderme. Mais ils peuvent aussi casser, or leur extrémité est suffisamment acérée pour transpercer la peau et pénétrer dans les tissus. La blessure qui s’ensuit déclenche une réaction tissulaire qui expédie ses forces d’intervention rapide composées de cellules immunitaires et de macrophages, qui s’empressent d’entourer le poil récalcitrant tout hérissé de leurs sécrétions. Mais ce n’est pas cela qui incite un kyste provoqué par un poil incarné à guérir spontanément.

Je vous invite à vous munir d’un miroir de poche et à vous dévêtir. Si vous êtes concerné par la question, vous devriez repérer des espèces de pores voire des zones d’aspect boutonneux dans le sillon interfessier. Les bactéries trouvent tout l’espace requis pour se multiplier là où le poil s’est frayé un chemin. C’est pourquoi la poche abritant le poil incarné a tendance à s’infecter; elle sécrète en permanence un mélange de pus et de sang. Cette infection est le résultat du combat qui fait rage entre staphylocoques et cellules immunitaires, lesquelles se sacrifient dans l’assaut comme des kamikazes; ce sont les cellules mortes qui donnent au pus sa texture épaisse et crémeuse. Mais si le pus ne parvient pas à s’écouler hors du corps tout de suite, il faut bien qu’il trouve une autre issue : soit il s’accumule au fur et à mesure dans la poche en gagnant du terrain

sur les tissus environnants encore sains jusqu'à ce que la poche crève, soit il continue sa progression en creusant des ramifications dans les tissus environnants.

Les poches et les trajets fistuleux remplis de pus sont pourvus de parois épaisses qui font barrage aux antibiotiques. Inutile, donc, d'espérer en venir à bout soit avec des médicaments, soit en évacuant le pus, et encore moins en comptant simplement sur l'efficacité de nos défenses immunitaires. Il faut en passer par une résection chirurgicale, intervention qui permet d'enlever le kyste dans son intégralité; sans une ablation totale des ramifications et des poils incarnés, c'est la récurrence assurée.

L'opération terminée, le chirurgien laisse la plaie ouverte pour favoriser la guérison des chairs – sans poser de sutures, de façon que les sécrétions puissent s'écouler librement. C'est pourquoi une guérison complète peut prendre des semaines, parfois des mois, le temps que la plaie se referme.

Un anus couronné de figues : les marisques

Chez beaucoup de gens, la peau peut changer d'apparence dans la région périanale sans que cela saute forcément aux yeux. Parfois, le médecin traitant doit faire des prélèvements et les envoyer pour examen afin de vérifier s'il s'agit de tissus cicatriciels, d'une infection voire d'un cancer.

Les excroissances de la peau sont assez repérables et faciles à reconnaître – à vous de constater si vous en avez. Elles apparaissent seules ou en grappes dans la région autour de l'anus; de texture molle, elles sont parfois aussi charnues et gélatineuses, pour reprendre un descriptif prisé par les proctologues. À moins que l'on ait subi une intervention ou une maladie liée à l'anus, ces bouts de chair anodins se développent sans que l'on sache pourquoi. Indolores, ils peuvent en revanche s'avérer gênants pour l'hygiène locale. Les petites rides de la rondelle sont insignifiantes comparées

à celles de ces excroissances; ces dernières retiennent facilement des résidus de selles ou de savon, propices aux irritations. En médecine, elles portent le nom de marisques, terme qui signifie « petites figues ». Elles se manifestent surtout à partir de vingt ans chez les femmes, qui en les découvrant s'imaginent avoir des hémorroïdes.

À moins d'avoir des exigences esthétiques élevées et d'aspirer à avoir une rondelle saisissante de beauté, les marisques ne nécessitent pas de traitement. L'un de mes confrères m'a un jour confié qu'au fil du temps, il rencontrait toujours plus de femmes qui, loin d'avoir un joli berlingot, avaient l'anus défiguré par ces « agaçants bouts de peau ». Il faut savoir que les marisques touchent davantage les femmes après un accouchement ou une épisiotomie. Si elles deviennent vraiment gênantes, on peut procéder à leur ablation par voie chirurgicale ou par le biais de procédés thermiques.

Syndrome hémorroïdaire, une joyeuseté très répandue

Il arrive que, malgré un besoin pressant, les selles ne s'évacuent pas – en plus, l'effort est tellement douloureux qu'il y a de quoi faire des bonds jusqu'au plafond; comment cela se fait-il ? Autre fait, héroïque celui-là : avec un peu de concentration, on peut empêcher un vent mauvais en approche de sortir de nos entrailles et de sévir autour de soi – lors d'un meeting important par exemple, en présence de son coach sportif ou en pleine opération séduction (sachant que l'exception confirme la règle).

Si votre sphincter anal peut accomplir un tel exploit, c'est uniquement grâce à sa puissance contractile; l'affaire est donc plus subtile qu'on ne le croit. Pour mener à bien sa tâche, ce muscle a besoin du concours des coussinets vasculaires ou « paquets » présents dans le canal anal. Ils ajustent la continence en fonction de la nature des selles – fermes ou liquides –, et des gaz. Ces coussinets

sont remplis de vaisseaux sanguins qui se vident ou se remplissent de sang afin d'assurer la continence « fine » de l'anus : il s'agit de ce que l'on appelle les hémorroïdes. Donc, si l'on vous demande « Avez-vous des hémorroïdes ? » et que vous répondez spontanément par la négative, vous avez un sérieux problème. Tout le monde en a, mais tout le monde n'a pas de problèmes hémorroïdaires.

Le pénis est lui aussi doté de ce dispositif vasculaire; ses corps caverneux se remplissent – en phase d'érection seulement – et se vident quand il se met en mode flaccide. Les coussinets vasculaires du canal anal sont, pour ainsi dire, presque constamment tumescents; ils sont tout le temps sollicités sauf quand il y a évacuation de matières fécales : ce n'est qu'à ce moment qu'ils peuvent se relâcher et se vidanger. Cette opération dépend cependant fortement de la nature de l'étron à évacuer, qui doit être de belle facture – il faut qu'il soit en mesure d'écarter irrémédiablement mais en douceur l'ouverture du sphincter anal et de provoquer le relâchement des coussinets, qui se vident à son passage; ainsi, la voie est libre. Or, chez les personnes dont les selles sont constamment molles, le sphincter n'est pas suffisamment sollicité pour s'ouvrir correctement. Quand elles s'apprêtent à déféquer, les coussinets vasculaires ne se vident pas correctement, phénomène encore plus dérangeant pour l'organisme qu'une constipation. Voici d'ailleurs les facteurs qui entre autres favorisent les troubles hémorroïdaires : quand les matières fécales sont dures, semblables à des crottes de mouton en chapelet, la pression augmente d'autant lors des efforts de poussée, au détriment des coussinets vasculaires. Les statistiques prouvent d'ailleurs que la maladie hémorroïdaire touche davantage les personnes sujettes à la diarrhée ou à la constipation – Mère Nature ne lésine pas en matière d'équilibre. Les statistiques montrent aussi que, dès l'âge de trente ans, 70 à 90 % des Occidentaux présentent un syndrome hémorroïdaire. D'ailleurs, les personnes qui passent tout leur temps assises à leur bureau sont exposées à ce problème bien avant leurs

trente ans. Précisons qu'avec la cinquantaine, les hémorroïdes augmentent infailliblement de volume.

Le problème s'aggrave pour les messieurs de plus de soixante ans atteints d'une hypertrophie de la prostate; ils doivent forcer pour uriner, effort qui provoque aussi l'engorgement des hémorroïdes. Ajoutons à cela un tissu conjonctif en manque de tonicité – phénomène dont l'origine peut être génétique, mais qui finit toujours par se manifester au fil du temps; s'ensuit un relâchement des tissus de soutien faits de fibres conjonctives, qui servent à maintenir les paquets de vaisseaux hémorroïdaires à leur place. Une fois que ces tissus lâchent, les paquets amorcent leur descente dans le canal anal.

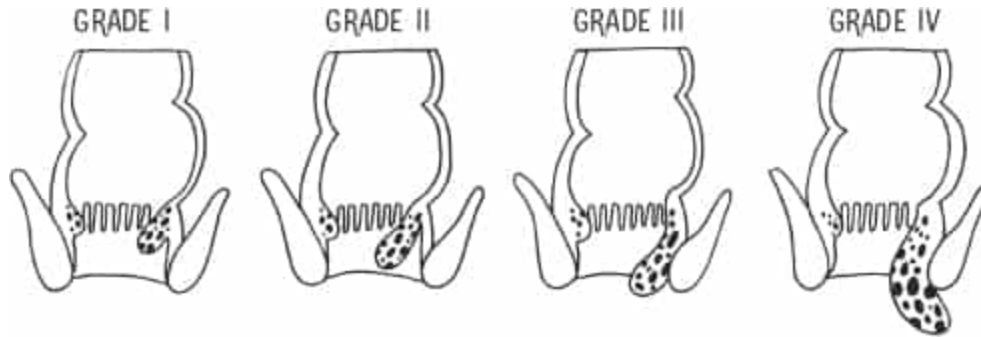
La grossesse s'accompagne elle aussi fréquemment de problèmes d'hémorroïdes car le bébé a tendance à comprimer les veines du ventre; résultat, les coussinets vasculaires s'engorgent. Il en va de même pour les personnes qui passent beaucoup de temps assises, ne pratiquent pas d'exercice physique et ne s'hydratent pas suffisamment. Il existe aussi des personnes qui, à force de serrer les fesses, sont dotées d'un sphincter trop musclé, ce qui entraîne une baisse de l'afflux sanguin et empêche leurs paquets vasculaires de remplir correctement leur fonction. L'essentiel est donc de comprendre que les organes assurant la continence anale peuvent perdre leur efficacité avec, à la clé, la fuite de liquides de la muqueuse voire, dans certains cas, de selles.



Les quatre stades (ô combien affriolants) de la maladie hémorroïdaire

Stade	Hémorroïdes...	Symptômes
1	• Visibles uniquement au proctoscope : rouges, noueuses, déchirures sanglantes, traces de sang dans les selles	• Démangeaisons aux muqueuses anales dues à un infime suintement
2	• En appuyant fortement dessus, elles sortent de l'anus et se rétractent d'elles-mêmes à l'intérieur dès que la pression cesse (visible avec un miroir de poche !)	• Sensation de pression, de brûlure, aggravation des démangeaisons, douleurs rares • Présence de sang dans les selles
3	• S'extériorisent hors de l'anus; mais on peut les faire rentrer du bout du doigt	• Traces brunes fréquentes sur les sous-vêtements • Démangeaisons et douleurs
4	• Complètement extériorisées et impossible à refouler à l'intérieur (prolapsus hémorroïdaire non réductible)	• Saignements plutôt rares, hygiène anale difficile et douloureuse • Omniprésence de traces de selles

MALADIE HÉMORROÏDAIRE



Beaucoup de personnes rechignent à consulter un médecin et se résignent à le faire seulement lorsque saignements, démangeaisons et douleurs font leur apparition et que la sensation de lourdeur dans le rectum persiste après défécation. Même si vous ne faites pas des bonds de joie à la perspective d'un inévitable rendez-vous chez un proctologue, ne tardez pas à franchir le pas; il en va du traitement, qui peut être très variable selon le stade de la maladie. Pour procéder à un examen clinique, le proctologue vous demandera de prendre place sur un fauteuil spécial en position de lithotomie, qui consiste à vous faire écarter les jambes. Évocatrice d'un cafard ayant atterri sur le dos, c'est la position dite gynécologique que toute femme connaît. La plupart des gens trouvent qu'elle n'a rien d'agréable; surtout si le praticien leur demande – chose plus rare – de se coucher sur le côté gauche, genoux remontés vers la poitrine ou de les remonter à hauteur des coudes, position souvent vécue comme une humiliation. Quoi que l'on vous demande, choisissez de mettre votre fierté dans la poche et de lâcher prise en laissant faire le médecin. Essayez de penser à quelque chose d'agréable tout en vous disant que ce médecin répond à sa vocation de proctologue, tout à sa satisfaction de rendre la santé à chaque petit « trou du cul » – au sens propre – qui se présente à lui; il n'éprouve aucune gêne à ausculter les orifices du corps et leur contenu, tête entre les jambes de son patient.

Il va d'abord examiner l'anus comme s'il consultait l'heure à sa montre; en position gynécologique, des hémorroïdes volumineuses

sont détectables aux points suivants dans le canal anal : 3 heures, 7 heures et 11 heures.

Il existe différents traitements pour venir à bout des désagréments qu'elles occasionnent. S'il s'agit de réduire leur volume, le médecin injecte avec une grande douceur une substance sclérosante dans les tissus hémorroïdaires grâce à une aiguille très fine reliée à un anoscope. Et comme la muqueuse des hémorroïdes internes est dépourvue de terminaisons nerveuses sensibles, hormis une sensation de pression, le patient n'éprouve aucune douleur. Autre solution, le recours à une sonde laser qui consiste à coaguler les hémorroïdes, à moins de procéder à une photocoagulation par infrarouge. Il existe aussi une méthode plus courante qui consiste à poser une ligature élastique à la base des paquets hémorroïdaires – comme si on les coiffait en queue-de-cheval. N'étant plus approvisionnée en sang, la zone ligaturée se nécrose et se détache spontanément avant d'être évacuée par les voies naturelles. Attention, cette méthode est à proscrire pour les patients qui prennent un traitement anticoagulant.

Quand elles ont atteint le stade 3 ou 4, une opération chirurgicale s'impose. Voilà pourquoi il est plus que recommandé de consulter un médecin à temps de façon à couper court à la progression de la maladie. Plus elle s'affirme, plus le patient risque d'être exposé à une détérioration de la continence fine assurée par les paquets, et donc à la perte incontrôlée de selles.

Et vous, où en êtes-vous avec vos crises hémorroïdaires ? Nombreuses sont les personnes atteintes à se soulager avec des bains de siège riches en tanins, des pommades anti-inflammatoires ou des crèmes à base de cortisone, des onguents au zinc et autres baumes anesthésiants; autant de remèdes qui amoindrissent douleurs et démangeaisons. Attention aux laxatifs – ils sont déconseillés, étant donné qu'ils favorisent les crises. En revanche, n'hésitez pas à enrichir vos menus de fibres avec des graines de psyllium, des graines de lin ou du lactose. Mangez des oignons, du chou à

choucroute – jus compris –, des pruneaux, radis et légumineuses, ainsi que du kéfir... Toutes ces délicieuses denrées vous aideront à produire de belles selles. Et n'oubliez pas qu'il ne faut jamais badiner avec la discipline anale : votre popotin attend de vous ponctualité, respect de ses rituels (par exemple, en profiter pour feuilleter son quotidien) et rendez-vous à heure fixe (juste après le petit déjeuner, ou avant de se rendre au travail). De plus, comme il est sensible au bien-être et aux sensations de sécurité, il a besoin de s'assurer qu'aucune surprise ne viendra le contrarier – il déteste, par exemple, les WC étrangers et se sent bien en un lieu isolé. Ou comment se soulager avec une intense satisfaction d'une belle crotte bien moulée.

Boule bleue en vue : la thrombose hémorroïdaire

Êtes-vous prêt à tenter une petite expérience ? Au cas où vous l'auriez déjà remonté, baissez donc à nouveau votre pantalon et orientez votre miroir de poche vers l'anus sous un bon éclairage. Ensuite, effectuez une seule pression : si aucune hémorroïde n'en profite pour se glisser dans votre champ de vision, vous allez découvrir un tracé de veines bleues qui affleurent sous la peau très tendre de votre rondelle. Elles sont supposées assurer le retour veineux du sang pauvre en oxygène vers le cœur, mais parfois, un caillot de sang peut les obstruer.

D'après la triade du célèbre médecin pathologiste Rudolph Virchow, les thromboses sont essentiellement dues à trois facteurs :

- premièrement, quand les parois intérieures des vaisseaux sanguins ne sont plus lisses, les plaquettes sanguines s'y accrochent volontiers. Ces parois sont comparables à un carrelage : s'il présente une surface lisse voire polie, il n'offre quasiment pas de prise au calcaire et à la saleté. En revanche, une surface endommagée par des éraflures et des plaques de tartre invite la saleté à s'y incruster durablement. Il en va de

même pour les plaquettes sanguines, qui adorent dénicher des endroits où s'accrocher pour y élire domicile et former des agrégats;

- deuxièmement, quand un vaisseau sanguin est comprimé, le flux circulatoire local se ralentit ou s'arrête;
- troisièmement, il y a risque de thrombose quand le sang devient trop épais ou a tendance à coaguler.

Concrètement, voilà ce que cela signifie : prenons comme exemple un profil sportif épris entre autres de cyclisme, adepte d'athlétiques et épuisants ébats amoureux sur le mode baisodrome – évoqués dans une tirade du film *Fight Club* – et de pratiques qui mettent la rondelle à l'épreuve avec ou sans joujou; rien de tel que tout cela pour provoquer une obstruction de la circulation sanguine dans les veines anales. D'ailleurs, si vous devez fournir un gros effort de poussée ou que cela vous prend un temps fou pour aller à la selle, sachez que le risque de thrombose vous guette, vous aussi.

Des veines anales obstruées provoquent des démangeaisons et des douleurs aiguës. Si jamais vous avez affreusement mal dans le derrière, osez donc un nouveau coup d'œil dans le miroir : au cas où vous repérez une boule bleue évoquant une tique gorgée de sang arrimée à un animal domestique, ou une protubérance bleuâtre, vous voilà fixé d'un point de vue diagnostic.

Cela dit, inutile de vous ronger les sangs. Ce type de thrombose ne peut pas gagner les veines des jambes, phénomène dangereux qui peut provoquer une embolie pulmonaire. Disons que c'est une douleur qui, pardonnez-moi l'expression, vous met le trou de balle en feu. Si elle devient insupportable, il ne reste plus qu'à consulter un proctologue qui se chargera de procéder à l'ablation de la protubérance, suivie de soins tels que bains de siège et pommades désinfectantes pour guérir la plaie. Mais si l'on tient bon, la douleur finit par refluer et disparaître au bout de trois à cinq jours; l'organisme va se charger d'éliminer le caillot, opération qui dans son ensemble peut prendre quatre bonnes semaines.

Fissures anales

Nous avons déjà parlé des marisques, ces excroissances cutanées bénignes suspendues telles des figues à l'anus. Cependant, les marisques peuvent camoufler des fissures dans les plis de l'anus. Quasiment imperceptibles au toucher voire subtiles si elles sont superficielles, elles peuvent aussi traverser toutes les couches tissulaires pour se frayer un chemin à la manière d'un ulcère jusqu'au sphincter anal.

Au passage des selles, les fissures s'étirent, provoquant une douleur abominable qui peut perdurer des heures après : elles affectent des tissus de l'anus extrêmement sensibles et innervés. Si elles ne sont pas soignées à temps, elles entraînent des douleurs chroniques et s'accompagnent d'une altération des tissus perceptible au toucher.

En cause, des selles trop dures qui dilatent exagérément la peau, ou au contraire des selles trop molles voire liquides qui empêchent l'anus d'entretenir sa forme grâce à ses exercices d'étirements. Blessures récoltées par sexe anal, hémorroïdes et abus de laxatifs sont autant de facteurs de risque générateurs de fissures. D'ailleurs, toute personne qui produit des selles dures est particulièrement à la merci d'un cercle vicieux : en remédiant à la constipation avec des laxatifs, les matières fécales réduites en bouillie s'étalent au passage dans la fissure à vif et la font macérer; elles s'introduisent ainsi dans le lit de la plaie et recouvrent ses pourtours. À ce stade, la fissure se transforme en ulcération. Comme le sphincter interne se contracte de plus belle, les selles qui passent par ce goulet d'étranglement en ressortent moulées comme un crayon de mine. Du sang apparaît sur le papier-toilette. Comme la blessure continue à suinter, elle entretient l'humidité dans la région périanale, ce qui déclenche un prurit anal chronique responsable de démangeaisons et de douleurs supplémentaires. Or, par peur d'avoir encore plus mal, la personne qui a des fissures préfère se retenir et devient de plus en plus constipée, ce qui l'incite à prendre des laxatifs. En matière de santé,

mieux vaut se dire : aux grands maux, les grands remèdes, et consulter d'office son médecin – à moins d'avoir un copain dermato ou proctologue auquel envoyer un selfie de son anus !

Il y a cependant moyen de rééduquer efficacement la région ano-rectale avec un matériel professionnel qui fait travailler relâchement et contractions. On peut se procurer des pommades anesthésiantes et l'attirail idoine – à la pharmacie, s'entend, et non dans un sex-shop. Pensez au grand moment que vous allez vivre quand, après avoir fait la queue, ce sera enfin votre tour de claironner votre demande : « Une sonde anale, s'il vous plaît ! » Autre solution, des tampons spéciaux – attention à ne pas les enfoncer trop profondément. Quelle que soit la méthode choisie, le temps requis pour faire ces exercices ne doit pas excéder deux minutes; à la suite de quoi il faut veiller à bien se relâcher.

Et si décidément la perspective de farfouiller dans votre joufflu ne vous inspire pas, vous pouvez tout aussi bien opter pour un traitement médicamenteux. Il est possible d'avoir recours à une crème à effet vasodilatateur qui permet de diminuer la pression trop importante dans le canal anal, comme le diltiazem en pommade. Autre option, le trinitrate de glycérol, mais outre son coût élevé, attention aux effets secondaires fréquents tels que les maux de tête. Ce médicament est surtout administré aux personnes souffrant de coronaropathie, et permet de détendre les muscles et donc, les vaisseaux sanguins. Quand il atteint les cellules musculaires, il se transforme en oxyde nitrique, si bien que l'on observe le même processus que celui qui permet de maintenir l'érection dans les corps caverneux du pénis. Il suffit d'en étaler deux fois par jour sur l'ensemble du derrière. En améliorant aussi le flux de circulation sanguine, ces substances travaillent de concert avec le système immunitaire de façon que leurs principes actifs puissent se mettre au travail.

Autre solution pour lutter contre l'hypertonie du sphincter anal et permettre à la fissure de guérir : le Botox®. Certes, si l'on n'a pas la

main trop lourde, il remplit avec brio sa mission esthétique qui consiste à lisser les rides du visage. Et il peut aussi lisser celles qui, fissurées, donnent du fil à retordre à l'anus. *Clostridium botulinum* est une bactérie connue pour coloniser des salaisons mal préparées; selon les quantités ingérées, il peut en résulter une paralysie des muscles nécessaires à la respiration. Cela dit, les traitements à base de toxine botulinique destinés à guérir une fissure anale sont tout à fait indiqués et très bien tolérés si la toxine est administrée en faibles doses, et diluée avec une grande précision; en outre, on observe peu d'effets secondaires. Cette bactérie inhibe la libération de l'acétylcholine, neurotransmetteur de la contraction musculaire; une thérapie au Botox® consistera, ici, à en injecter uniquement dans le sphincter interne. Cette injection ne l'empêche pas de fonctionner normalement, et n'a aucune incidence sur le sphincter externe qui continue à remplir sa mission consistant à évacuer selles et gaz. Les effets du Botox® s'estompent au bout de cinq mois, une marge de temps suffisante pour permettre à la fissure de guérir.

À vous de prendre soin de la plaie en veillant, de votre côté, à produire des selles moyennement molles. Elles auront cette consistance si vous consommez des fibres, des probiotiques ou du chou à choucroute non pasteurisé. Veillez également à boire plus de deux litres d'eau par jour et à faire suffisamment d'exercice physique. Sachez en outre que le magnésium aide à l'évacuation des selles par ses effets stimulants sur la motilité des parois intestinales. Vous en trouverez naturellement dans les noix, les céréales complètes et les légumes. À recommander également, les bains de siège riches en tanins; vous en trouverez en formule de synthèse en pharmacie ou dans leur version naturelle, grâce à l'écorce de chêne ou au thé noir. En complément, on peut appliquer une pommade à base de zinc. Attention aux crèmes contenant de la cortisone : à utiliser à court terme, mais pas au-delà, car la cortisone peut, à la longue, affaiblir les tissus et retarder la guérison.

Certaines pathologies peuvent cependant provoquer des troubles similaires à ceux de la fissure anale. La maladie de Crohn,

notamment, qui est une maladie inflammatoire chronique de l'intestin. Il en va de même pour la syphilis ano-rectale et l'inflammation bactérienne du côlon suite à un rapport par voie anale non protégé. Donc, en cas de sang sur le papier-toilette ou dans les selles, de douleurs ou de découverte bizarre à la palpation, surtout référez-en à votre médecin – ne serait-ce que pour exclure avec certitude toute suspicion de cancer colorectal ou de cancer de l'anus.

Tout comme le cancer du col de l'utérus, le cancer de l'anus se déclenche la plupart du temps suite à une infection à un papillomavirus humain, dont certaines souches provoquent aussi l'apparition de condylomes. Sachez que 80 % des cancers de l'anus peuvent être évités grâce à la vaccination. Enfin, renoncez à la cigarette – la fumée représente un facteur de risque supplémentaire. Parfois, le cancer anal se détecte à la palpation lors d'un dépistage de routine. Tout comme la maladie hémorroïdaire, il peut se traduire par du sang dans les selles et déclencher le symptôme du « faux ami », c'est-à-dire l'émission de selles accompagnées de pets – sujet déjà évoqué dans le chapitre « Intestins rouspéteurs ».

Abcès anal

Imaginez-vous que vous êtes un homme. Si vous en êtes un, il ne vous reste qu'à imaginer ce qui va suivre. Depuis quinze ans, vous vivez un mariage très heureux avec une dermatologue – une femme qui jour après jour demande à ses patients de se dévêtir entièrement, et va jusqu'à ausculter leur anus, à la recherche de la moindre altération cutanée. Imaginez-vous maintenant avec des douleurs insupportables dans le derrière. Diriez-vous à votre femme : « Chérie, j'ai supermal au c... » ? Pas de problème, dites-vous ? Continuons. Que feriez-vous si votre dermatologue de femme vous répondait : « Bien. Est-ce que tu as été constipé ces derniers jours ? As-tu encore passé un temps fou à envoyer des SMS en

poussant trop fort ? Montre-moi ça, que je puisse jeter un coup d'œil. »

Seriez-vous d'accord ? La laisseriez-vous regarder ou pas ? Telle fut la question posée par l'une de mes consœurs à son mari. Bien que touché par sa sollicitude, il lui avait fait comprendre que rien, hormis papier-toilette et eau courante, ne saurait approcher son derrière – et surtout pas sa femme. Il a donc continué à avoir mal plusieurs jours jusqu'à ce qu'il soit incapable de s'asseoir tellement il souffrait. À bout de forces, il a fini par permettre à sa femme de regarder. Elle ne s'était pas encore tout à fait rapprochée de lui qu'immédiatement, une bosse rouge violacée s'est imposée dans son champ de vision. Une palpation prudente lui a révélé que cette bosse était chaude, enflammée et dure. Un abcès anal !

En cas d'urgence, il faut immédiatement passer par une opération. Le patient est sous anesthésie tandis que le chirurgien incise l'abcès et procède à son excision; en restera un trou conséquent dans la fesse. Le mari de ma consœur – et père de famille – s'en est bien sorti; s'il avait attendu plus longtemps, l'infection se serait propagée à son sphincter interne. Il serait devenu incontinent, et incapable de maîtriser pets et selles. D'où l'intérêt de s'en ouvrir à temps à un médecin.

Dans 30 % des cas, la fistule anale naît d'un abcès. La seule solution pour guérir de cette cavité purulente infestée de bactéries et de cellules immunitaires mortes est d'en évacuer le pus. Mieux vaut extraire la totalité de l'abcès, coque comprise avec tout le pus qu'elle contient. Si on laissait un abcès grossir, en général il finirait par éclater et évacuer le pus de lui-même; mais c'est compter sans les dégâts qu'il infligerait aux tissus adjacents en se développant, processus qui s'accompagne en outre de violentes douleurs.

La plupart du temps, un abcès à l'anus est dû à un germe qui s'est immiscé dans les glandes du canal anal. Comme les hommes en ont davantage, ils sont plus vulnérables à ce phénomène que les

femmes. En fait, ces glandes ne nous servent plus à grand-chose; ce sont des vestiges des glandes odoriférantes dont étaient pourvus nos ancêtres quadrumanes, qui en faisaient un usage érotique afin d'attirer leurs partenaires sexuels. Et comme nous nous servons autrement de nos fesses pour séduire, ces glandes sont peu à peu devenues le siège d'infections qui provoquent des abcès. Lesquels peuvent cependant aussi être dus à une diverticulite ou à la maladie de Crohn.

Ces glandes d'origine phylogénétique s'abouchent à une ligne de replis dentelés nommée la ligne pectinée, qui se trouve dans le canal anal. Elle fait office de transition entre la muqueuse tendre de l'anus et celle du rectum. En Allemagne, cette ligne rose est d'ailleurs affectueusement nommée « rouge à lèvres de l'anus » par les proctologues. Eh oui, nous avons des dents et des lèvres aux deux bouts de notre tuyauterie ! D'où le débat entre dentistes et proctologues, qui n'arrivent pas à trancher : laquelle des deux bouches est-elle la plus essentielle ? Peu importe, le poète Eugen Roth, lui, a très bien compris qui sort grand vainqueur de cette lutte de pouvoir; c'est ce qu'il clame dans son poème *Nos organes se chamaillent*¹⁸ :

« Tous les organes durent se rendre à l'évidence,
Seul le fion justifie de l'assise qui de lui fait un patron.
Morale de l'histoire :
À quoi bon s'échiner pour se remplir la panse,
Dès lors que, pour être patron, il suffit d'être un vrai fion. »

Trêve de plaisanterie – revenons-en à notre abcès. Tout commence par une infection qui se déclare dans ces glandes inutiles. Si le foyer purulent, modeste au départ, ne finit pas par s'écouler dans le canal anal après avoir éclaté, il se met en quête d'une autre voie. C'est ce qu'il va faire en creusant des tunnels – appelés fistules – dans les tissus adjacents : au travers du sphincter, qu'il peut aussi longer en se frayant un chemin dans les tissus adipeux et conjonctifs jusqu'à la

fesse; il peut même atteindre le vagin. En bout de course, il forme un abcès qui se manifeste par les symptômes suivants : protubérance rouge violacée ou bleutée à la surface de la peau, douleurs insupportables telles que le patient, en proie à une détresse incommensurable, croit qu'il va mourir.

Le chirurgien commence par extraire l'abcès; il laisse la plaie ouverte car il faut attendre que l'infection soit complètement résorbée, ce qui peut prendre quelques semaines. Il ne touchera pas tout de suite à la fistule associée – s'il la met en évidence. Auquel cas, il la relie à un fil élastique (appelé séton) pour l'assécher en la maintenant ouverte, et l'empêcher de se frayer un chemin ailleurs. Quand tout revient dans l'ordre, le patient doit subir une seconde opération ou une séance au laser pour oblitérer la fistule. En principe, il ne devrait plus être inquiété – sauf si l'on n'a pu trouver le trajet de la fistule.

On passe par la porte de derrière ? Sodomie

Maintenant que vous êtes incollable sur tout ce qui touche à l'anus, vous êtes certainement armé comme il faut pour aborder le chapitre des jeux sexuels que certains répugnent aujourd'hui encore à appeler par leur nom; d'où, par exemple, le choix de l'expression « passer par la porte de derrière ». La sodomie reste un sujet ultratabou alors que, pour tant de gens, elle est source de jouissance. N'en déplaise à certains, un rapport par voie anale ne saurait se réduire à des pratiques strictement homosexuelles. C'est un jeu érotique parmi tant d'autres, reconnu par bon nombre d'hétéros, particulièrement dans les cultures qui ne badinent pas avec la virginité – un must pour pouvoir se marier; c'est également le cas dans les pays où il est difficile de se procurer des contraceptifs, ce qui fait de cette pratique un moyen sûr d'éviter toute grossesse non désirée.

L'anus ressemble au calice du bissap – ou thé rose d'Abyssinie – et mérite bien le nom fleuri qui lui est attribué : la roselle, autre nom du bissap. Nous n'irons pas jusqu'à affirmer qu'il sent toujours la rose pour autant. La plupart des personnes qui pratiquent le sexe anal avouent avoir des inquiétudes liées à l'hygiène, sans parler des bruits qu'elles émettent à l'occasion. En cas d'épisode gênant, mieux vaut y remédier avec un zeste d'humour en déclinant sa roselle à toutes les sauces – quand elle n'est pas enrhumée ou pralinée, à moins que la trompette en chocolat ne prenne la relève parce qu'elle a fait un couac. Ou comment ceci explique cela dans le vocabulaire coquin relatif à l'anus.

Il faut d'abord passer aux toilettes, histoire de vider ses intestins, et veiller à ce que le rectum reste vide pendant quelques heures, ce qui n'est pas évident. En prévision d'un rendez-vous sans équivoque, les adeptes de la pénétration anale prennent volontiers la précaution suivante : ils démontent le pommeau de la douche et introduisent le tuyau dans le rectum pour le rincer. Avis aux intéressés : si vous procédez ainsi, c'est à vos risques et périls ! D'autres préfèrent aller à la pharmacie pour se procurer des produits adaptés à un lavement; c'est un moyen d'évacuer d'éventuels agrégats de selles encore présents dans l'intestin. Cela dit, la muqueuse anale ne sera jamais vraiment propre, c'est-à-dire aseptisée. D'où la recommandation de ne jamais passer directement au vagin après une pénétration anale : c'est comme cela que des germes indésirables peuvent infecter le vagin si son acidité ne les met pas en échec. Voilà pourquoi il faut recourir à un préservatif, même si les ébats ont pris une tournure non envisagée, ou se laver le pénis entre deux.

Si les odeurs en provenance du sif sont dues avant tout aux glandes sudoripares, elles transportent aussi des relents de matières fécales. De quoi dégoûter les uns, laisser les autres de marbre – ou au contraire les exciter au plus haut point. Tel James Joyce, qui au début du siècle dernier se faisait l'auteur de missives sulfureuses mêlant érotisme et obscénités, destinées à Nora, sa femme et amante. Elle qui était son « oiseau fouteur chéri au cul brun » se

voyait louée pour la « gloire de la sueur empuantie qui monte de [s]on cul ».

Je sais très bien, chers lecteurs, que le sujet de la sodomie peut diviser et que, parmi vous, il y aura des partisans et des opposants; vous pouvez être expérimenté ou novice, curieux ou simplement préférer botter en touche. J'ai cependant à communiquer quelques informations médicales à tous ceux désireux de franchir le pas ou qui sont fans de sodomie. À tous ceux qui ne se sentent pas concernés par le sujet, je conseille simplement de passer au chapitre suivant.

Avant la toute première fois, il est indiqué de dilater un peu le sphincter. D'où l'utilité de se procurer un plug anal (il en existe des versions roses spécialement destinées aux femmes) ou un dildo; autre solution, un morceau de gingembre, parfait pour pimenter l'affaire.

Prévoyez également un lubrifiant, idéal pour réduire le frottement et détendre la région; cela permet aussi de ménager la muqueuse, qui est fragile, ainsi que le sphincter. Et si l'on n'a pas de lubrifiant prévu à cet effet, on peut l'enduire d'un peu de salive ou de sécrétions vaginales. Autre solution, inspecter placards et réfrigérateur : je ne m'explique pas autrement la présence de poils pubiens dans la margarine chez un ami.

Si vous utilisez un préservatif, optez pour un modèle plus résistant qui vous protégera davantage de toute infection. Ce n'est pas non plus un impératif si aucun des deux partenaires n'a une IST. Un ami m'a un jour raconté que, suite à un rapport sans préservatif, il avait retrouvé un grain de maïs sous son prépuce. 100 % bio... !

À part cela, reste à respirer profondément et se détendre. Si vous n'y arrivez pas – voire pire, si cela vous fait mal –, dites stop : toute douleur est à prendre au sérieux. C'est un signal d'alarme qui sert à prévenir une blessure imminente. Au lieu d'y aller franco, allez-y

mollo – et n'épargnez pas votre salive ! Une pénétration anale trop brutale peut mal finir et vous envoyer sur une table d'opération. Des rapports trop violents peuvent aussi provoquer des maladies comme la thrombose hémorroïdaire et autres troubles liés aux veines anales ainsi que des fissures, voire endommager le sphincter.

PLUG ANAL FAIT MAISON



La pénétration anale peut donner lieu à des variantes comme le *fisting*, pratique qui n'est pas sans danger. Il s'agit d'insérer le poing et une partie de l'avant-bras par l'anus. J'ai connu un patient très fier de s'être fait tatouer sur l'avant-bras une ligne marquant le niveau de profondeur qu'il atteignait lors d'un *fist* anal.

L'essentiel étant dit, nous allons passer à un autre sujet; en guise de conclusion, voici quelques astuces bien-être destinées à votre postérieur.

Gestes essentiels au bien-être de votre roselle, qui vous dira merci

1. Quand vous vous lavez les fesses, faites-le plutôt sans produits, à l'eau claire !
2. Si vous estimez que cela n'est pas suffisant, utilisez un tensioactif synthétique moyennement acide (par exemple, à

base de sucre ou de coco); veuillez toutefois à vous rincer abondamment.

3. Faites un bain de siège contenant du thé noir, de l'écorce de chêne ou des tanins de synthèse, excellents pour leur effet apaisant en cas de douleurs.
4. Pour prévenir et guérir les irritations, optez pour une pommade riche en zinc.
5. Les pommades à la cortisone pour lutter contre les mycoses, les bactéries ainsi que les anesthésiants locaux ne devraient pas être utilisées au-delà de deux semaines, et nécessitent l'aval du médecin.
6. En cas de troubles persistants, une consultation médicale s'impose pour établir un diagnostic complet.
7. Pour aller à la selle facilement, consommez des aliments riches en fibres, pensez à rééquilibrer votre flore intestinale et buvez au moins deux litres d'eau par jour. Veillez à avoir un taux de magnésium satisfaisant et à bouger votre corps le plus possible.
8. Un bon transit intestinal passe par le respect de son rythme, à heure fixe.
9. Pensez à faire une coloscopie, au plus tard après cinquante-cinq ans. N'hésitez pas à faire cet examen avant s'il y a eu des cas de cancer colorectal et autres pathologies de l'intestin dans votre famille. C'est un acte pris en charge par les caisses d'assurance maladie.

Oups, fuite en vue

Récemment, j'étais à un arrêt de bus lorsque j'ai repéré une femme d'environ trente ans qui patientait à côté de la poussette de son bébé. Elle avait l'air détendu quand soudain, je l'ai vue resserrer ostensiblement les jambes juste avant de tousser. Vous l'aurez compris – elle voulait éviter une fuite d'urine en toussant. Une fuite peut aussi se produire lors d'un fou rire, en faisant un mouvement brusque ou en soulevant un objet lourd. Mais il arrive aussi que l'on ne puisse absolument pas se retenir.

Incontinence et « syndrome du pénis perdu »

Cinq millions d'Allemands sont sujets aux fuites urinaires. Chez les plus de soixante ans, plus de la moitié des femmes sont touchées par ce phénomène. Sont également concernées les femmes plus jeunes, en particulier après un accouchement. Elles en conçoivent souvent une telle honte qu'elles ne consentent à en parler que sur l'insistance de leur médecin. Et pourtant, une rééducation périnéale pourrait, dans la plupart des cas, leur être d'un grand secours.

Les hommes peuvent eux aussi souffrir d'incontinence. C'est un problème fréquent suite à une opération de la prostate quand certains nerfs jouant un rôle dans le contrôle de la vessie sont endommagés. L'incontinence peut aussi se déclencher à un âge moins avancé chez les deux sexes si l'on est atteint de sclérose en plaques, après un AVC, en cas de tumeur du cerveau ou de maladie de Parkinson. En outre, infections de l'appareil urinaire, *chlamydiae* et polypes de la vessie peuvent aussi être à l'origine de pertes d'urine accidentelles.

Menstruations obligent, les femmes confrontées à l'incontinence sont des habituées des serviettes hygiéniques; souvent, elles s'en accommodent sans piper mot en se procurant des protections plus

épaisses au rayon parapharmacie. Mais c'est loin d'être le cas pour les hommes, doublement honteux de devoir porter des « couches-culottes ». Un désagrément amplifié par les odeurs d'urine et autres irritations provoquées par une humidité constamment entretenue, sans oublier le coût de ces produits d'hygiène.

Voici les trois types d'incontinence les plus répandus : l'incontinence d'effort – évoquée un peu plus haut avec la maman à l'arrêt de bus –, l'incontinence par impériosité, la troisième forme d'incontinence étant un mix des deux premières. Les femmes sont deux fois plus concernées par ce problème que les hommes. Mais qu'ils soient hommes ou femmes, tous sont confrontés au caractère invalidant de l'incontinence, tant sur le plan de la qualité de vie que sur celui de leurs activités sociales.

Une augmentation soudaine de la pression dans la région intra-abdominale peut déclencher l'incontinence d'effort ou de stress. Et notamment, si l'abdomen appuie suffisamment fort sur la vessie pour que le sphincter urétral lâche; par exemple lorsqu'une personne tousse, éternue, éclate de rire ou fait un effort en portant une charge. Ce n'est pas un simple éternuement qui pose problème au sphincter, mais l'état de relâchement dans lequel se trouve le tissu conjonctif – après un accouchement, ou à la ménopause, quand le corps a cessé produire des œstrogènes. Ajoutons à cela un périnée en manque de tonus, résultat : on n'arrive pas à se retenir.

Le périnée ressemble à un trampoline fait de muscles et de tissu conjonctif. S'il perd son élasticité, il se transforme en hamac. La vessie, qui normalement devrait être positionnée derrière le pubis, s'affaisse vers l'arrière. Or, cet affaissement modifie aussi l'angle de l'urètre – conduit qui sort de la vessie –, empêchant ce dernier de se verrouiller correctement. Outre un programme d'amincissement chez les femmes en surpoids, la première mesure à prendre consiste à renforcer leur périnée par des séances de sport et de physiothérapie. Sont tout particulièrement indiqués des cours de Pilates, la méthode Cantienica®, l'équitation et le yoga sans oublier

toutes les activités sportives pouvant être démarrées quels que soient l'âge et le niveau de forme physique.

En complément, vous pourrez recourir à des boules de geisha ou à des cônes vaginaux; ces derniers, disponibles en parapharmacie, se déclinent en fonction de leur poids, de 20 à 68 grammes. Mode d'emploi : introduisez un cône dans le vagin, et retenez-le en vous dix à quinze minutes tout en restant debout ou en marchant; pour être optimal, cet exercice est à faire deux fois par jour. Résultat, le vagin développe un vrai réflexe de préhension – en quelques semaines, il gagnera nettement en force. En plus, soit dit en passant, cet entraînement a le mérite de booster la qualité de l'orgasme.

Sachez, mesdames, que rien ne vous empêche de mettre votre homme à contribution lors de vos ébats amoureux : essayez de contracter le périnée en rythme ou de maintenir la contraction du vagin quelques secondes sur son pénis. Tout dépend de votre maîtrise : soit il ne s'en rendra pas vraiment compte, soit il va trouver cela grandiose. Autres méthodes éprouvées pour muscler le périnée : l'électrostimulation (procédé de musculation déjà en vogue en fitness) et autres appareils de rééducation périnéale qui permettent de mesurer et de visualiser la contraction du périnée et qui, en plus, proposent des exercices pour vous entraîner.

Chez les femmes ménopausées, on aura recours à des ovules ou à des crèmes faiblement dosées en œstrogènes à introduire dans le vagin. Les tissus ont beau être relâchés, ils sont toujours en mesure de recevoir des hormones, ce qui en fait un traitement local efficace. Si ces mesures s'avèrent insuffisantes, il est possible de faire intervenir un chirurgien spécialisé qui, pour soutenir les tissus, va poser une bandelette sous-urétrale ou procéder à une intervention pour les raffermir.

Quand on est confronté à **l'incontinence par impériosité**, la vessie semble constamment pleine; la sensation est accompagnée d'une envie irrépressible d'uriner alors qu'en réalité, elle est loin

d'être remplie. Une vessie normale peut contenir 300 à 350 millilitres d'urine, soit environ une tasse et demie de *latte macchiato*. Une personne en bonne santé a envie d'aller au petit coin à partir du moment où sa vessie contient 100 millilitres d'urine. Mais celle qui souffre d'incontinence par impériosité n'a même pas le temps de réagir car sa vessie, hyperactive, se contracte brusquement sans que la personne puisse contrôler quoi que ce soit. Résultat, elle a beau se précipiter aux toilettes, le mal est déjà fait.

Le traitement consiste à apaiser le muscle vésical en s'efforçant de réguler les quantités de liquide absorbées, d'aller régulièrement aux toilettes et de rééduquer son périnée; on peut également prendre des médicaments, voire opter pour l'implantation d'une électrode près de l'un des nerfs sacrés. Précisons qu'un traitement au Botox® donne d'excellents résultats; il a le mérite de détendre une vessie hyperactive au même titre que les mimiques d'expression grâce à des injections fortement diluées avec la toxine – ce qui a pour effet de restreindre les contractions du muscle de la vessie. Cette méthode présente l'avantage de ne pas inonder l'organisme de médicaments et d'agir directement sur le muscle de la vessie. Enfin, il arrive de cumuler incontinence à l'effort et par impériosité. Les diagnostics et traitements étant variés, beaucoup de médecins se sont spécialisés dans ce domaine et s'y consacrent au sein de centres médicaux dédiés au périnée et à l'incontinence.

Les forums Internet et encarts publicitaires qui traitent du sujet de la vaginoplastie – ou lifting vaginal – mentionnent, de temps à autre, un phénomène appelé « **syndrome du pénis perdu** » – autre manière de parler des problèmes de béance vaginale et de périnée affaibli. S'ils se manifestent surtout après un accouchement, ils présentent les mêmes facteurs de risque que l'incontinence de stress ou d'effort. Une femme souffrant de béance vaginale n'arrive plus à se sentir agréablement comblée par le pénis de son partenaire; et ce dernier ne ressent pas grand-chose non plus – d'autant qu'il lui devient difficile de maintenir l'érection puisque son membre, n'étant pas comprimé par les parois du vagin, est également privé de leur

fonction de massage. Un problème auquel on peut remédier grâce à des thérapies analogues à celles employées pour l'incontinence.

En cas d'incontinence légère ou de « syndrome du pénis perdu », il peut être utile de recourir à un traitement par laser fractionné CO₂ dont il est question au chapitre dédié à la sécheresse vaginale; cette méthode consiste à relancer le métabolisme localement et, par conséquent, à donner un regain de vitalité aux tissus du vagin. Quand le périnée et, donc, l'être humain, ont un coup de mou, ce n'est pas une fatalité – on peut se faire aider. D'où mon conseil : osez franchir le pas en consultant un spécialiste.



TROISIÈME PARTIE

CACHEZ DONC CE CORPS QUE JE NE SAURAI VOIR (À CERTAINS ENDROITS)



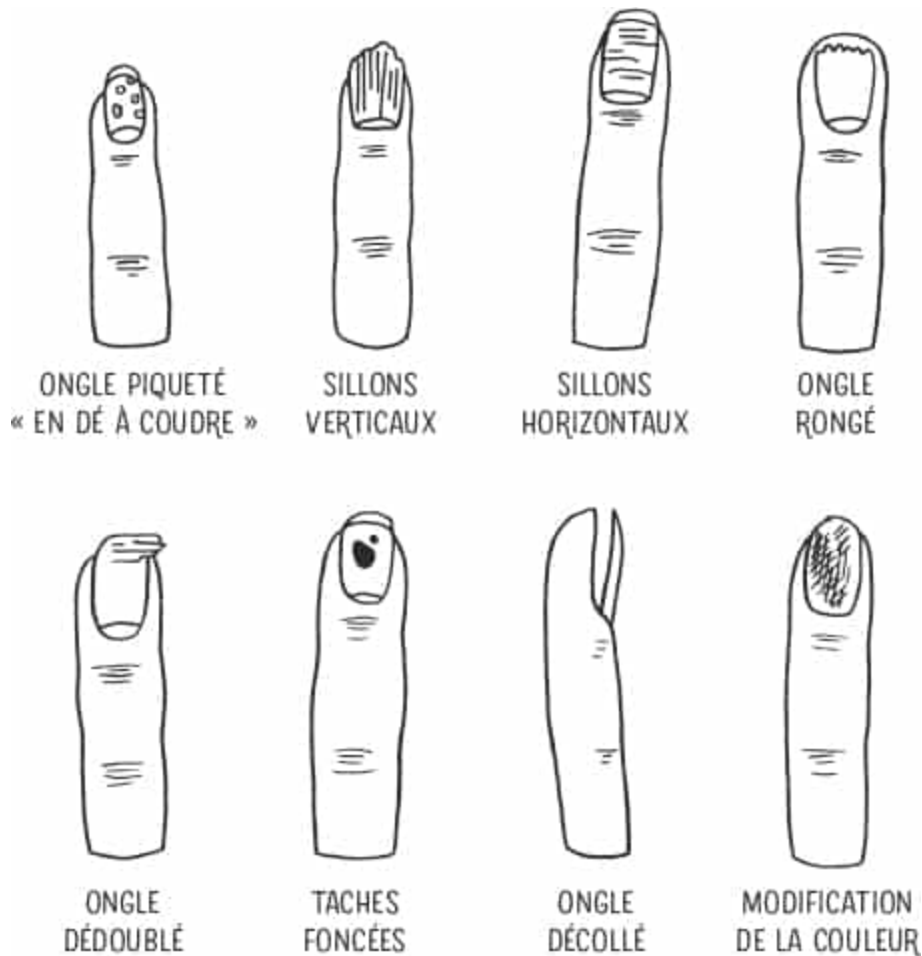
Vos ongles ont beau sembler propres, gare aux mycoses et autres bestioles à l'affût

Cela vous est-il déjà arrivé, à l'hôtel, de tomber sur un truc pointu et incurvé, tellement emberlificoté dans les fibres de la moquette qu'il a échappé à l'aspirateur ? C'est dégoûtant. Celui qui vous a précédé en ces lieux a sans doute simplement négligemment envoyé valser une rognure d'ongle du pouce ou des doigts de pied. Ce qui soulève la question : c'était qui ce type, d'abord ? Est-ce qu'il s'est taillé les ongles avec des ciseaux, s'agit-il carrément d'une rognure ? On ne saura jamais ce qu'il en est, mais dégoût oblige, on est quand même en droit de tirer certaines conclusions. Car il faut bien le dire, l'apparence de nos ongles – mains et pieds confondus – est soumise à des critères qui n'échappent pas au regard d'autrui. Pour de nombreuses personnes, l'état des ongles reflète le respect que l'on porte à son corps. S'ils ont l'air en bonne santé, notre instinct primaire nous susurre : « Pas mal comme géniteur éventuel de rejetons en bonne santé ! » Si ce n'est pas le cas, la prudence s'impose d'elle-même. Qu'ils soient jaunis, cassés, friables, tachés, déformés ou rognés, des ongles en mauvais état n'ont rien d'attirant car ils ont quelque chose de perturbant; leur simple vue suffit à déclencher une sonnette d'alarme – qui sait, cette personne a peut-être une infection, à moins qu'elle ne soit atteinte d'une névrose ou d'un déséquilibre psychique.

Bien souvent, les personnes dont les ongles sont en mauvaise santé font tout ce qu'elles peuvent pour que cela ne saute pas aux yeux. Les femmes masquent les parties malades à grand renfort de vernis, les hommes s'arrangent pour replier les doigts ou font disparaître leurs mains en les coinçant entre leurs jambes d'un air gêné. Nombreuses sont les personnes à suspecter une mycose quand elles s'aperçoivent que leurs ongles changent d'apparence; elles pensent régler le problème en les tartinant de toutes sortes de produits au lieu d'aller consulter un médecin. Or, le médecin ne

pourra établir un diagnostic que si les ongles de son patient n'ont pas déjà subi un quelconque traitement. La moindre décoloration, la moindre déformation de nos ongles peuvent en dire long sur notre état de santé. Encore faut-il savoir les décrypter.

ALTÉRATIONS DE L'ONGLE



Par exemple, il peut s'agir d'un psoriasis. C'est une maladie génétique qui provoque une inflammation de la peau. Si elle se manifeste par des plaques rouges desquamées, elle peut également affecter les ongles en provoquant une hyperkératose qui affecte le dessous du bord libre de l'ongle, et l'apparition de taches brunâtres sur la tablette unguéale – en jargon dermatologique, on appelle cela des « taches d'huile »; on peut aussi observer la présence de petites dépressions en pointillés dues à une insuffisance de la kératinisation.

D'où la dénomination « dé à coudre ». Si le psoriasis n'a rien de contagieux, les personnes qui en sont affectées se sentent marquées au fer rouge à cause de l'aspect de leurs ongles; d'autant qu'à cette vision, bien souvent leurs vis-à-vis reculent instinctivement d'un pas en se demandant s'il ne s'agit pas d'une maladie potentiellement transmissible.

Tour d'horizon des altérations unguéales les plus fréquentes

Points blancs	• Microblessures de la matrice provoquant l'apparition de petites bulles d'air en essaim, particulièrement chez les enfants
Dé à coudre	• Troubles de la kératinisation avec formation de minicratères en cas de psoriasis, d'alopécie circonscrite, de névrodermite
Sillons verticaux	• Phénomène de vieillissement, sorte de rides sur les ongles • Le dessèchement cutané entraîne un appauvrissement du film hydrolipidique de la tablette unguéale
Sillon longitudinal au centre	• Suites d'un traumatisme de la matrice • Persiste souvent pendant des années, mais guérison spontanée possible
Sillons horizontaux	• Ralentissement bref de la croissance de l'ongle, par exemple lors d'une infection qui touche le lit de l'ongle • Autres causes : infections graves, chimiothérapie, intoxication
Ongle	Dû à :

décollé	• des maladies cutanées à caractère inflammatoire telles que Lichen ruber; • des blessures graves de l'ongle avec destruction de la matrice; • des médicaments qui produisent une réaction phototoxique suite à une exposition au soleil et provoquent le décollement de l'ongle
Ongle bicolore mi-blanc mi-rouge	• Ongle partagé en deux : la partie la plus proche du corps est blanche, et l'autre rouge • Indique une pathologie d'ordre rénal ou hépatique
Couleur des ongles	• Verts : infection bactérienne à <i>Pseudomonas æruginosa</i> • Blancs : origine génétique ou pathologie lourde (foie, reins) • Bleu brun : apparition d'un hématome • Bande brune ou tache sombre : tache de pigmentation, mélanome sous-unguéal, tache d'huile de psoriasis, moisissures – une consultation médicale s'impose !
Ongle en verre de montre	• Bombement de l'ongle associé à un élargissement de la phalange en « baguette de tambour » • Signe de troubles vasculaires ou de manque d'oxygène dans le cas d'une maladie pulmonaire
Ongle en griffe	• Ongles des orteils. Appelés « corne de bélier », ils sont sinueux, longs, tordus, épais • Cause : chaussures trop serrées, orteil en marteau, varices ou troubles de la circulation sanguine

Ongle incarné	• Souvent héréditaire, c'est un problème anatomique • Port de chaussures trop étroites ou pédicure inadaptée • Tailler l'ongle en ligne droite et non en demi-cercle, sinon les angles risquent de s'incruster dans la chair et de provoquer des microlésions, avec risque d'infection bactérienne • Dans certains cas, il faut faire redresser l'ongle (orthonyxie) ou procéder à une opération pour réduire la tablette unguéale
Ongle en forme de cuillère	• Ongle dont la tablette est incurvée • Phénomène congénital ou carence en fer
Ongles cassants et dédoublés	• Ongles desséchés à force d'être passés au dissolvant • Savon et lavage de mains en excès • Chocs répétés chez les pianistes, guitaristes, artisans
Ongles rongés	• Signe d'une tension psychologique, conflits non résolus, gestion difficile du stress et de la capacité à s'adapter • Particulièrement chez les enfants et les jeunes gens

Quels que soient les troubles affectant la pousse des ongles, il est bon de faire un bilan sanguin, afin de s'assurer de l'absence de carences en micronutriments. Le corps doit en effet être suffisamment approvisionné en fer, en zinc, en silicium, en vitamines D3 et A, en biotine (vitamine B8) et autres vitamines B ainsi qu'en acides aminés (briques de base des protéines). Toute carence se répercute immédiatement sur la peau, les cheveux et les

ongles ! Mieux vaut également procéder à un examen de la thyroïde. En cas d'hypothyroïdie, les ongles deviennent cassants, la peau se dessèche et les cheveux se mettent à tomber.

Allons ramasser des champignons

J'ai un jour reçu en consultation une patiente particulièrement soignée, du genre savant chignon, bijoux de prix et veste Chanel; une femme qui confiait régulièrement sa manucure à un institut tout ce qu'il y a de plus chic. L'ongle de son index, limé dans les règles de l'art, présentait une tache assez laide qui remontait du bord libre vers la lunule. Cette patiente avait d'abord suspecté un choc quelconque ou une sorte d'hématome; pendant des semaines, elle s'était échinée à recouvrir cette tache – qu'elle trouvait affreuse – de vernis à ongles, de façon à la faire passer inaperçue. Dès le premier coup d'œil, j'ai cerné le problème : elle avait beau fréquenter un institut très en vogue où se pressait le gratin local, cela ne l'avait pas empêchée de contracter un vulgaire champignon filamenteux, *Tricophyton rubrum*.

La mycose unguéale contractée par ma patiente est responsable de la plupart des infections provoquées par un champignon qui se fiche pas mal des questions de revenus et de statut social. Son plat préféré étant la kératine, ce champignon se jette avec un appétit féroce sur le plat de l'ongle et les cuticules et s'attaque non seulement aux mains et aux pieds, mais aussi parfois à d'autres endroits du corps. Et ce n'est pas tout : les champignons ne dérogent pas à la règle traditionnelle qui consiste à cultiver les relations familiales. En d'autres termes, quand elle se déclare, la mycose arrive rarement seule. Or, les mycoses des ongles du pied et de la main sont des parents proches; souvent, une mycose des ongles du pied non traitée vient contaminer ceux de la main, parce que les spores de ces champignons sont insatiables et constamment en recherche d'autres sources de nourriture.

Les spores de champignons traînent partout; elles sont extrêmement résistantes et contagieuses, surtout quand elles ont affaire à une personne immunodéprimée ou quand elles s'attaquent à une barrière cutanée affaiblie. Par exemple, des ongles desséchés par un excès de manucures ou de pédicures. Les diabétiques et les fumeurs sont souvent la cible des mycoses aux ongles parce que leur circulation sanguine est altérée : leur sang transporte moins d'oxygène et de cellules immunitaires vers les ongles. D'autre part, des ongles ramollis ne peuvent pas opposer une résistance suffisante aux mycoses. Ce problème affecte notamment les sportifs dont les pieds ont macéré dans les chaussures de running – d'où, évidemment, le terme de « pied d'athlète » –, les personnes qui sont accros à la natation ainsi que celles qui se lavent sans cesse les pieds.

De plus, hormis les instituts de manucure, nombreux sont les lieux où l'on peut contracter une mycose; il suffit de se promener dans des endroits chauds et humides tels que piscines, saunas, douches, vestiaires – sans oublier les plongeoirs, car quasiment personne ne porte de chaussons de natation avant de plonger. Or, toute personne infectée par une mycose sème environ cinquante spores à chaque pas; la peau des pieds étant complètement ramollie au sortir du bain ou du sauna, patauger sans protection aucune dans ce bouillon de champignons revient à offrir aux spores en quête d'habitat un nid douillet prêt à les accueillir.

Le risque de contamination est particulièrement élevé dans les établissements tels que les bains et piscines publics parce qu'ils sont fréquentés par de nombreuses personnes qui, loin de se douter qu'elles ont une mycose, la transmettent allègrement à leur insu partout où elles mettent les pieds. Comment peut-on ne pas s'en rendre compte, me direz-vous ? Nos pieds se trouvant à l'autre extrémité du corps, on a rarement le réflexe de s'y attarder; en plus, il faut faire preuve d'une certaine souplesse pour examiner de près la voûte plantaire et les espaces entre les orteils. Et si l'on découvre quelque chose de suspect comme un dépôt farineux qui correspond à

la découpe de son mocassin, bien souvent on se dit que l'on a la peau sèche – au lieu de : « Nooon, j'ai un champignon !!! » Et pourtant, c'en est bien un – il adore proliférer dans les mocassins. Inutile, donc, de se tartiner les pieds de crème hydratante; pour se débarrasser d'une mycose, il faut employer les grands moyens.

Bien souvent, les bobos du quotidien et autres misères sont un sujet de conversation comme un autre entre amis et collègues; d'ailleurs, on sent même une pointe de fierté chez certains sportifs quand ils s'exclament : « C'est trop nul, je me suis fait supermal à la cuisse au dernier match. » Vous est-il déjà arrivé en revanche de croiser quelqu'un capable de lâcher : « C'est ballot, j'ai attrapé une mycose au pied au dernier camp d'entraînement » ?

Voilà qui nous ramène au cœur du problème; selon un sondage, une personne sur trois se sentirait gênée d'acheter une crème antifongique pour les pieds à la pharmacie. À en croire les statistiques, selon leur âge, une personne sur cinq – voire sur deux – a une mycose aux pieds, et une personne sur deux – voire sur trois – en a une aux ongles de la main : autant dire que la probabilité d'être contaminé est assez élevée si l'on prend une douche juste après le passage d'une personne qui a une mycose. De grâce, finissons-en avec les petits secrets dus à une fausse pudeur – il faut simplement regarder le problème en face et agir !

Si vous souffrez d'une mycose unguéale particulièrement coriace qui n'arrête pas de récidiver, voici un conseil à prendre très au sérieux : vous devriez faire un écho Doppler veineux des membres inférieurs. Demandez à votre médecin de procéder au check-up complet de l'ensemble de votre réseau veineux, ainsi que des veines communicantes qui l'unissent à son niveau superficiel et profond. En effet, si vous avez des varices, qu'elles soient cachées ou bien visibles, le sang s'accumule dans les veines des jambes; comme elles sont engorgées, elles chassent l'eau dans les tissus voisins, l'apport en oxygène frais se fait plus laborieux, et les cellules du tissu conjonctif se mettent à fabriquer une sorte de tissu cicatriciel.

Résultat, l'inflammation s'installe et le pied vieillit prématurément de façon complètement inaperçue; ce processus affaiblit la réponse immunitaire au niveau du pied et donc, des ongles. Une fois que les varices ont fait l'objet d'un traitement, les chances de guérir d'une mycose unguéale sont bien plus élevées. Autre examen nécessaire : un bilan sanguin pour obtenir un dosage en micronutriments. S'il présente des carences, on peut y remédier avec des compléments alimentaires; c'est un bon moyen de renforcer les défenses immunitaires de l'intérieur.

Et si vous êtes adepte des salons de manucure et autres bars à ongles, retenez ceci : l'hygiène doit être un maître mot ! Avec leur surface rugueuse, les limes réutilisables et autres ustensiles abrasifs représentent de véritables nids à mycoses. Comme seules les très hautes températures sont en mesure d'éradiquer les spores fongiques, les ongleries et cabinets dermatologiques doivent être équipés d'un autoclave médical¹⁹; inutile de se contenter de désinfecter les appareils et le matériel ou de recourir à un bac à ultrasons, ces mesures ne sont pas suffisamment efficaces.

Voici ce que les champignons ne trouvent pas à leur goût

Comment rendre les spores de champignons inoffensives une fois qu'elles ont contaminé quelqu'un ? Revenons-en à la femme très élégante qui était venue me consulter : malheureusement, elle avait trop tardé pour pouvoir bénéficier d'un traitement tout simple. Si elle était venue me voir immédiatement, il aurait suffi de limer la zone atteinte par la mycose, de recourir à un traitement au laser à effet thermique pour la détruire ou d'appliquer un vernis antifongique soluble sur l'ongle. Mais comme le champignon, dans le cas de cette dame, s'était propagé à l'ensemble de la tablette unguéale, il a fallu lui prescrire des médicaments; leurs principes actifs transitent par les voies sanguines et s'accumulent dans l'ongle pour éradiquer les spores fongiques. Ce type de traitement peut

cependant durer des mois, car il faut le poursuivre le temps que l'ongle sain fasse son apparition jusqu'à complète repousse. Heureusement, les traitements médicamenteux d'aujourd'hui sont faiblement dosés et très bien tolérés, et n'affectent pas l'organisme outre mesure.

Une mycose non traitée qui gagne du terrain n'est pas seulement contagieuse; elle met en danger la santé de la personne qui ne se soigne pas. Si la peau présente des microfissures, la voie est libre pour que les bactéries s'y engouffrent avant d'envahir l'organisme et d'infecter les organes; s'ensuit une fièvre élevée et, dans le pire des cas, une septicémie.

Si vous pensez avoir une mycose sur les ongles, je vous invite instamment à consulter un médecin au lieu de jouer avec le feu; s'obstiner à bricoler avec je ne sais quels remèdes revient à se priver d'un diagnostic sûr. Seul un ongle qui n'a subi aucun traitement peut permettre à un médecin de constater s'il s'agit effectivement d'un champignon et non d'un autre problème qui serait à l'origine du phénomène qui altère vos ongles.

À part cela, il existe une mesure supplémentaire pour venir à bout d'une mycose : faire la lessive en sélectionnant un programme chaud voire très chaud. N'allez pas imaginer qu'il suffit de laver ses chaussettes à 40 °C pour qu'elles soient impeccables, c'est faux. En les lavant à 40 °C, vous faites cadeau de la température idéale à n'importe quelle spore car il s'agit d'un programme « prolifération ». Résultat, les chaussettes abritent encore plus de germes au sortir du lave-linge. Donc, quand vous lavez des chaussettes qui ont été en contact avec une mycose, choisissez un programme à 60 °C – ou carrément à 95 °C. Mieux vaut décimer sa réserve de chaussettes même si cela fait un peu mal au cœur que traîner un champignon sans parvenir à s'en débarrasser. Sachez qu'il faut également veiller à désinfecter les chaussures. Dernier conseil – pour s'habiller, celui-là : peu importe si une mycose s'en prend à vos pieds ou aux ongles de vos pieds, assurez-vous d'enfiler d'abord vos chaussettes et ensuite

seulement un slip, histoire d'éviter que le champignon ne prenne un ascenseur suffisamment culotté pour le transporter à l'étage du dessus et le déposer dans les plis de l'aine, par exemple.

Des ongles au top : conseils pour en prendre soin

Ah, chouchouter ses ongles, les limer, les vernir... Cela fait plusieurs milliers d'années que nous autres, êtres humains, donnons un coup de pouce à la nature pour qu'ils soient beaux. À une époque reculée, on se servait d'huiles et de pigments naturels; l'industrie cosmétique a pris le relais depuis une bonne centaine d'années avec, notamment, un produit phare : le vernis à ongles, dont beaucoup de femmes raffolent, et qui une fois appliqué suscite des regards masculins appréciateurs. Si le rose et le rouge continuent à faire fureur, le vernis transparent aussi, car un ongle paré de sa couleur rosée est signe de bonne circulation sanguine, de santé et de vitalité. À l'inverse, un ongle noir – voire recouvert d'une couche de vernis noir – suggère la maladie, l'altération et la mort; raison pour laquelle les adeptes du gothique et de la *dark wave* ont une préférence pour cette couleur, quel que soit leur sexe.

Mais cela fait longtemps que l'on ne se contente plus d'un simple vernis. Il y a vingt-cinq ans déjà, j'ai découvert un phénomène en vogue aux États-Unis qui consistait à arborer de faux ongles ultralongs décorés de paysages, de brillants ou de motifs abstraits hauts en couleur. Or, je voyais régulièrement des femmes ainsi parées occuper un poste nécessitant de la saisie informatique; elles y arrivaient à grand-peine, gênées par la longueur de leurs ongles qui dépassaient leurs doigts de deux centimètres. Comme, pour taper, elles étaient obligées d'appuyer sur les touches avec la pulpe, on entendait le cliquetis provoqué par l'impact des ongles sur les touches du dessus. Ajoutons qu'elles étaient également incapables de s'emparer d'un objet puisque leurs ongles faisaient barrage. Enfin, ce n'est pas non plus une partie de plaisir de serrer une main qui se

présente ainsi, toutes griffes dehors. De toute façon, je ne crois pas que ces dames apprécieraient une poignée de main bien franche, étant donné la fragilité de telles œuvres d'art. Une connaissance m'a un jour confié que, par crainte de les abîmer, elle portait systématiquement des gants en latex pour faire ses courses...

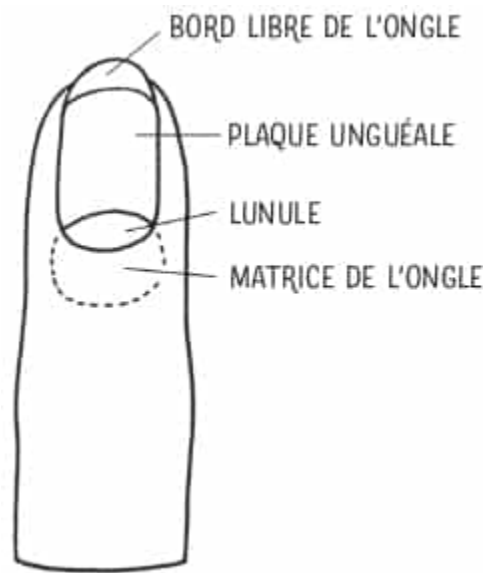
Que l'on soit fan ou non, en tant que médecin, j'estime que notre approche des ongles ne devrait pas se résumer à une question d'esthétique; il faut penser à leur santé. Quand un ongle artificiel, aussi somptueux soit-il, tombe ou doit être remplacé, les dégâts sous-jacents sautent immédiatement aux yeux : l'ongle naturel est dans un état épouvantable. La faute à toutes ces opérations qui consistent à meuler, décaper, vernir et encoller; sans oublier la dépose du faux ongle, qui se fait avec des produits à base d'acétone, d'alcool et de mélanges d'acides. Tout cela fragilise la kératine qui est, en soi, déjà sensible; les ongles se dessèchent, se couvrent de taches et deviennent cassants, ce qui les rend vulnérables aux mycoses.

Avis aux *fashionistas* adeptes du *nail art* qui courent les bars à ongles : vernis, dissolvants, colles, gels et composants acryliques peuvent dégrader les ongles et déclencher des allergies de contact qui se traduisent par des rougeurs, des boursouflures, des démangeaisons, des cloques et des suintements. Et, à l'instar des instituts de bronzage, les lampes à UV utilisées dans les ongleries pour poser du vernis Shellac® et autres vernis en gel augmentent le risque de cancer de la peau dans la région unguéale.

Quoi que l'on fasse, les ongles longs servent de levier et, chaque fois qu'ils sont sollicités, ils sont mis à rude épreuve. Certes, sur un plan visuel, les doigts sont plus effilés et plus sexy, mais à la longue, des ongles trop longs font l'objet d'altérations nettement moins glamour; entendez par là que le mieux est l'ennemi du bien. Pour les raccourcir, optez pour une lime en verre ou en carton – et non pour une lime en métal, trop agressive. L'usage d'un coupe-ongles ou de ciseaux n'est pas vraiment recommandé; seule une lime permet

d'obtenir un fini lisse et homogène qui renforce la surface de l'ongle, comme lorsque l'on passe une surface boisée rugueuse au papier de verre, en choisissant un grain très fin.

Quelle que soit votre méthode, mieux vaut opter pour une ligne droite que courbe pour réduire la longueur de vos ongles. Commencez par les limer ou les tailler perpendiculairement aux doigts en laissant les coins de l'ongle dégagés : sinon, ils risquent de pousser en s'incrutant dans la chair, ce qui peut provoquer une inflammation du lit unguéal en plus des douleurs qui accompagnent un ongle incarné.



Lors de la manucure, il ne faut surtout pas éliminer les cuticules, précieuses alliées des ongles; contentez-vous de les repousser en déployant des trésors de délicatesse. Les cuticules sont de petites peaux qui servent à protéger l'ongle; elles font barrage aux substances nocives et autres agents pathogènes susceptibles de se frayer un chemin jusqu'à la matrice et de l'agresser. Or, pour éliminer les cuticules, les adeptes de manucure utilisent des solvants contenant de la potasse caustique ou font usage d'un repousse-cuticule bien trop agressif. Si vous en faites partie, de grâce, bannissez cette habitude *illico* ! Dites-vous bien que la matrice de l'ongle est sacro-sainte; si elle est meurtrie ou gagnée par une

infection plus grave et que l'affaire tourne mal, attendez-vous à des dégâts irrémédiables : votre ongle ne repoussera plus jamais correctement.

Peau et ongles sont constitués de kératine; et tout comme la peau, nos ongles paient les conséquences de mesures d'hygiène agressives réitérées au quotidien. D'où la nécessité de se laver les mains avec des produits doux, au pH acide comme les syndets; sont particulièrement indiqués les tensioactifs doux dérivés du sucre ou de la coco. Renoncez aux produits qui contiennent des colorants, parfums et autres principes actifs ultramoussants. De plus, les personnes qui par leur métier sont souvent en contact avec de l'eau devraient porter des gants pour éviter de lessiver continuellement peau et ongles.

Il faut aussi veiller à bien entretenir le film hydrolipidique de ses ongles; sont à recommander les crèmes et baumes contenant du beurre de karité, de la cire, du beurre de cacao, de la lanoline, de l'huile de coco ou des lipides biomimétiques. Notez qu'ils peuvent être enrichis en urée, propice à l'hydratation.

En revanche, n'appliquez surtout pas d'huile – y compris l'huile d'olive – directement sur la peau et les ongles pour les hydrater; même si cela paraît *a priori* étrange, ce geste aurait un effet desséchant, car en se liant au film hydrolipidique de la peau et des ongles, elle le fait disparaître.

Ongles et peau ont beaucoup d'affinités; aussi sensibles l'un que l'autre, ils sont faits de kératine et peuvent casser; enfin, ils ont un potentiel esthétique élevé.

Quand le système pileux n'est pas au poil

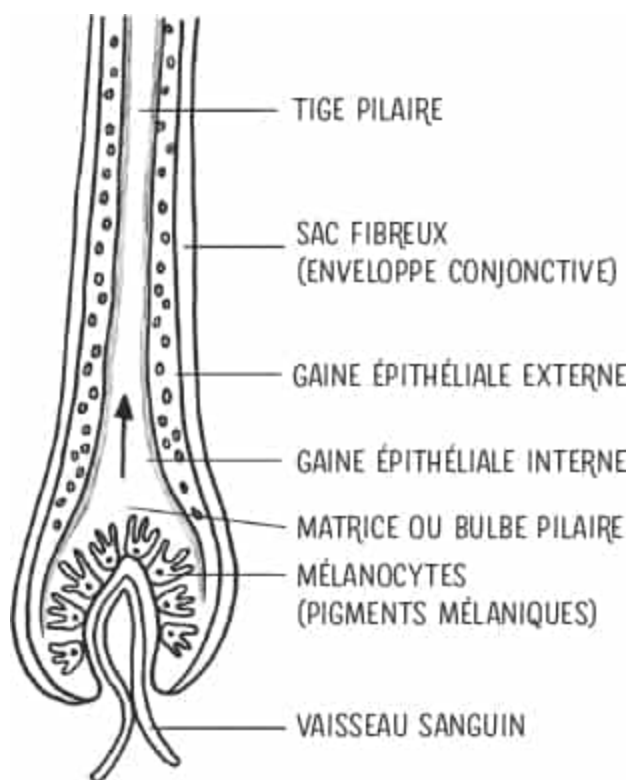
La première fois que j'ai remarqué combien les cheveux pouvaient être source de tracas, je n'étais encore qu'une enfant. Mon école avait organisé une classe verte au bord d'un lac d'Allemagne du Nord pour faire de la voile sous la houlette d'un enseignant apprécié et respecté par tous les élèves. Quand nous sommes arrivés au bord du lac, une forte brise s'est levée, apportant une chute de température. Le maître d'école était sur le bateau quand soudain, une rafale a balayé sa tête, révélant au grand jour un détail qui jusque-là nous avait complètement échappé : le dessus de son crâne était chauve. Il avait toujours réussi à camoufler sa calvitie en rabattant sur le haut du crâne une mèche latérale qu'il maintenait plaquée à grand renfort de pommade. Suite à la rafale, la mèche toute raide de pommade séchée s'était dressée sur sa tête telle la voile d'une embarcation; s'est ensuivi un grand moment de solitude pour le maître d'école en face de ses élèves. Dès lors, nous ne pouvions plus poser le même regard sur lui...



L'alopécie est un phénomène qui touche environ 70 % des hommes et 40 % des femmes à un moment ou un autre de leur vie, sur un mode transitoire ou définitif. Qu'elle se manifeste par une chevelure clairsemée ou un crâne chauve par endroits, l'alopécie pose un sérieux problème esthétique; elle est également source de détresse psychologique et d'angoisse. Il y a autant de causes à l'alopécie que de manières de traiter la chute des cheveux.

Pourquoi avons-nous des cheveux sur la tête, pourquoi leur perte est-elle synonyme de vulnérabilité et d'affliction ?

RACINE DU CHEVEU



Les cheveux sont de longs fils assez secs faits de kératine; ils se forment à l'intérieur d'une racine en forme de bulbe, logée dans les profondeurs du deuxième étage des tissus cutanés, à l'intérieur du derme. La tige du cheveu pousse à partir de sa racine dans le canal pilo-sébacé qui, vu de l'extérieur, ressemble à un pore. L'opération est grandement facilitée par la présence d'une glande sébacée

abouchée au canal, et qui sert à produire du sébum. Ce sébum, qui enrobe la tige pileuse, remonte vers la surface de la peau au fur et à mesure, comme s'il s'agissait d'une échelle. Le sébum est un onguent naturel très efficace fabriqué par le corps; il protège la peau et, tel un soin capillaire, il rend les cheveux lisses et brillants. Aucun laboratoire cosmétique n'est capable de le synthétiser à l'identique; c'est un mélange unique de triglycérides, d'esters de cire et d'acides gras. De plus, le cheveu est enveloppé d'un autre corps gras naturel qui l'imperméabilise comme une plume de canard. Donc, attention aux shampoings et aux soins capillaires trop fréquents – nous en parlerons plus bas.

Nos cheveux jouent un rôle éminemment protecteur au quotidien. Ils nous mettent à l'abri d'un excès d'UV, de l'hypothermie, des chocs mécaniques et des piqûres d'insectes. C'est sûrement à cause de cela que les personnes chauves portent volontiers un chapeau ou autre couvre-chef. Nos cheveux contribuent à notre magnétisme naturel car ils véhiculent et répartissent autour de nous notre parfum natif. Ils sont également très sensibles; leur racine étant particulièrement riche en terminaisons nerveuses, ils adorent être caressés; voilà pourquoi c'est si bon de se faire papouiller la tête. Un bon masseur fidélise infailliblement sa clientèle s'il termine le massage de ses clients, déjà parfaitement détendus, par un petit plus qui consiste à tirer délicatement sur les cheveux et le cuir chevelu.

D'un point de vue évolutif, les cheveux sont des vestiges de pelage. La toison qui recouvrait jadis l'ensemble de notre corps s'est raréfiée au fil de notre évolution en se concentrant sur des régions du corps qui avaient intérêt à rester protégées : cheveux, sourcils, cils, moustaches, barbes, poils axillaires et pubiens, sans oublier ceux qui colonisent les oreilles et le nez, bien pratiques pour barrer l'accès aux insectes et grosses poussières. Loupe en main, on remarquera que les régions apparemment nues de notre corps de mammifère sont recouvertes d'un duvet très fin – il saute aux yeux quand on a la chair de poule. Ce duvet se hérisse de la même manière que les poils de nos lointains ancêtres qui face au danger

avaient l'air plus redoutables. Autre avantage, le matelas de poils et d'air qui stockait une partie de la chaleur du corps – à la manière d'une bouteille Thermos à double paroi – les isolait du froid hivernal.

Chacun de nous a entre soixante-quinze mille et cent cinquante mille cheveux, et cinq millions de poils sur le corps. Les personnes blondes sont celles qui ont le plus de cheveux, mais ils sont généralement beaucoup plus fins; celles qui ont des cheveux foncés en ont un peu moins, mais ils sont plus épais; enfin, si celles dotées d'une chevelure rousse en ont encore moins, leurs cheveux sont nettement plus vigoureux – d'où l'image que l'on se fait généralement d'une crinière rousse. Les seules régions de notre anatomie entièrement dépourvues de pilosité sont, comme chez nos ancêtres, les paumes des mains, la plante des pieds, les lèvres et les mamelons.

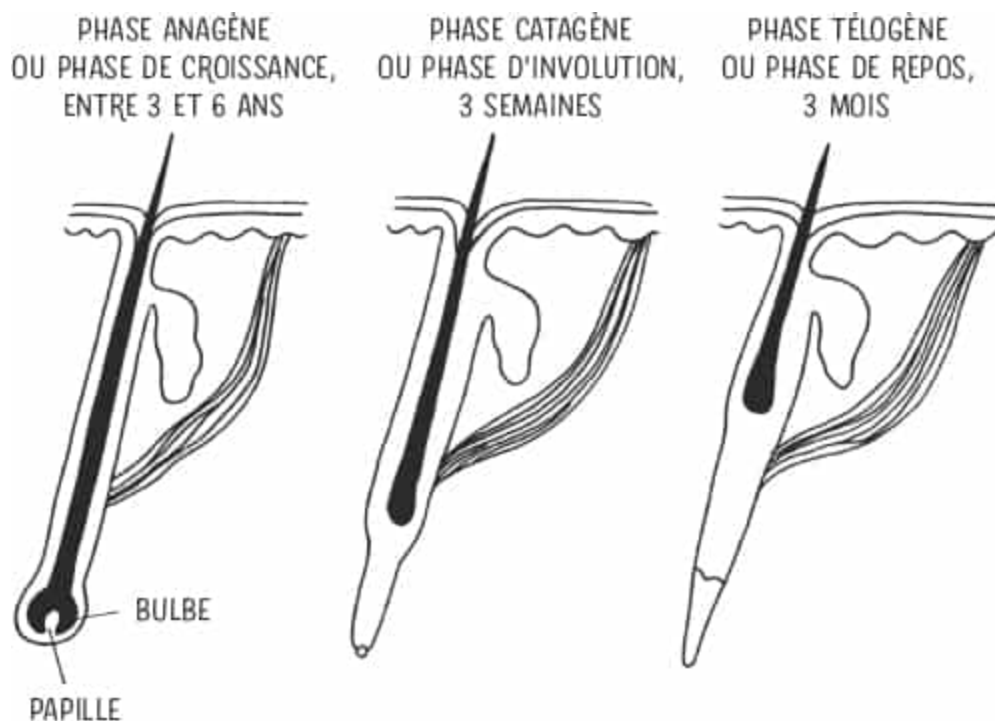
Alopécie : davantage un drame pour les femmes que pour les hommes

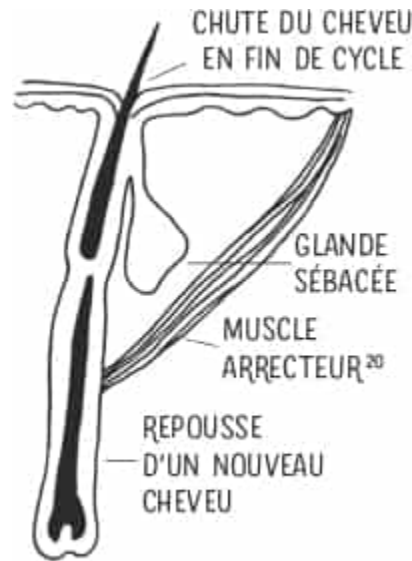
Certains hommes revendiquent fièrement leur boule à zéro comme s'il s'agissait d'un symbole prestigieux – hors de question, donc, de chercher à la couvrir ou la camoufler; d'autres vont jusqu'à trouver cela carrément sexy. C'est ce que m'a un jour raconté une femme, mannequin de son état, et dotée d'une magnifique crinière toute en boucles, en précisant que, pour être épinglé à son tableau de chasse, un homme devait « avoir le crâne chauve et porter des lunettes rondes en écaille de tortue ». Par exemple, son mari. Dès qu'elle l'avait repéré, elle avait élaboré une tactique d'approche avant de se jeter à son cou et de le mettre KO à ses pieds. Depuis, elle ne l'avait pas relâché...

Cependant, l'alopécie fait aussi beaucoup de malheureux – en particulier, les femmes; grande est l'affliction lorsqu'ils découvrent que leurs cheveux se raréfient inexorablement, quand ils ne

deviennent pas complètement chauves. S'il est parfaitement normal de perdre jusqu'à une centaine de cheveux par jour, il n'y a pas de quoi s'affoler puisqu'ils n'arrêtent pas de repousser. Mais si vous lavez les cheveux tous les trois jours, il en tombera trois fois plus après le shampoing : seront compris les cheveux décrochés de leur follicule au cours des jours précédents. Notre cuir chevelu est donc le théâtre d'incessantes allées et venues. C'est quand il y a déséquilibre, c'est-à-dire que les pertes ne sont pas compensées par une repousse, que les médecins parlent d'alopecie.

CYCLE DE VIE DU CHEVEU





Les cheveux poussent d'un centimètre environ par mois pendant une période de trois à six ans. Une fois arrivés au terme de leur cycle de vie, ils tombent, permettant à un nouveau cheveu de pousser. Précisons qu'avec un cycle de vie de quatre mois, ce sont les poils des sourcils qui vivent le moins longtemps. Ces cycles pilaires immuables sont influencés par diverses hormones et autres messagers biochimiques : la phase anagène, qui dure longtemps, cède le pas à la phase catagène, laquelle s'installe pendant une à trois semaines. Ensuite, la phase télogène impose un repos de trois mois, au terme desquels le cheveu finit par tomber. Si la chevelure est en bonne santé, 85 à 90 % des cheveux sont en phase anagène, 1 % en phase catagène et entre 9 et 14 % en phase télogène. Mais si la proportion de cheveux en phase télogène est plus importante, c'est un symptôme qui indique clairement une alopécie.

La racine du mal qui fait tomber le cheveu se trouve – comme son nom l'indique très justement – dans la racine du cheveu. Nous le savons déjà, cette dernière est profondément logée dans le derme. C'est elle qui génère les cellules souches de chaque cheveu, ce qui signifie que, lorsqu'un cheveu – ou un poil – tombe, elle en produit un nouveau qui va jaillir de ses profondeurs. La racine, qui est en forme de bulbe, contient aussi les mélanocytes – cellules responsables de la pigmentation – qui donnent à chaque chevelure

la couleur qui lui est propre; enfin, son extrémité inférieure comporte une petite cavité dans laquelle s'insèrent de minuscules vaisseaux sanguins. L'appareil pilo-sébacé qui se dresse dans la peau comme un mini-entonnoir a un nom : c'est le follicule pileux.

Qu'on se le dise : chaque fois qu'un bouton s'infecte, le pus provient d'un follicule pileux. Et lorsque malheureusement l'infection s'aggrave, comme dans le cas d'un furoncle, le poil ne pourra pas repousser. Certains champignons cutanés peuvent d'ailleurs s'inviter dans le follicule pileux et s'y établir. Résultat, pustules et rougeurs font leur apparition sur une peau épaissie et desquamée.

Comme nos follicules pileux sont de grands sensibles, de nombreux facteurs peuvent clairsemer leurs rangs. Parfois, cela se produit lors d'un simple changement de saison. Après tout, les animaux ne sont pas les seuls à subir une mue au printemps et en automne. Mais chez les êtres humains, le besoin de s'adapter à la saison ne se manifeste pas par une perte ou une repousse des poils. La perte de cheveux, tout comme les problèmes d'ongles, est très souvent provoquée par une carence en micronutriments. Autres facteurs déclencheurs : états fébriles dus à une infection, vaccinations, épisodes éprouvants sur les plans psychologique et physique, intervention chirurgicale, régime express – toutes ces situations peuvent mettre un terme à la phase de croissance des cheveux et enclencher prématurément leur phase de repos, ce qui les condamne à tomber peu après. Ce phénomène se produisant en différé, c'est-à-dire huit à seize semaines après l'événement déclencheur, il n'est pas aisé d'identifier la cause du problème car encore faudrait-il s'en souvenir. C'est le cas par exemple un à quatre mois après un accouchement; de nombreuses jeunes mères attribuent, à tort, la chute de leurs cheveux à une carence subite – alors qu'elle est due à un processus de rééquilibrage qui les ramène à leur état d'avant. Pendant la grossesse, les hormones ont un effet dopant sur la phase de croissance des cheveux, qui dure plus longtemps. Peut-être avez-vous déjà remarqué que, souvent, les

femmes enceintes de trois mois ont un teint éclatant; elles arborent aussi une chevelure plus brillante et plus fournie.

Cela dit, des épisodes aggravés de chute de cheveux peuvent surgir lors de nombreuses affections; par exemple, en cas de troubles de la glande thyroïde ou d'une production excessive de prolactine, hormone sécrétée par l'hypophyse. Une alopécie peut aussi être liée à des désordres dus à la production de cortisol, qui est l'hormone du stress, voire de testostérone, hormone mâle, ou encore de déhydroépiandrostérone (DHEA). Mentionnons également le champignon du cuir chevelu, le psoriasis, la névrodermite, les maladies auto-immunes comme l'alopecie circonscrite ²¹, sans oublier le lupus érythémateux ainsi que les affections inflammatoires de la peau telles que le lichen plan – là encore, ces affections peuvent provoquer la chute des cheveux.

Comme les cellules du cheveu ont un métabolisme très actif, elles sont extrêmement sensibles à des traitements tels que la chimiothérapie et la radiothérapie, ainsi qu'à d'autres produits toxiques – par exemple, ceux contenus dans une permanente. Parlons aussi de la cigarette, source de nocivité ô combien avérée pour les cheveux. Saviez-vous que la fumée de cigarette contient plus de cinq mille agents toxiques et cancérogènes composés de produits chimiques et de métaux lourds ? Elle contient des substances telles que goudrons, chrome, arsenic, plomb, cadmium, formaldéhyde, dioxine, benzène ou nitrosamines et polonium radioactif – pour ne nommer que celles-ci. Non seulement elles endommagent l'ADN du follicule pileux et le rendent sujet à des inflammations et à la formation de tissus cicatriciels, mais en plus, ces substances empêchent l'œstrogène de déployer ses effets stimulants sur la croissance du cheveu – résultat, il tombe. Fort heureusement, les cheveux ont toutes leurs chances de retrouver une vigueur certaine après l'arrêt de la cigarette – ce qui permet aussi d'éloigner le spectre de la calvitie.

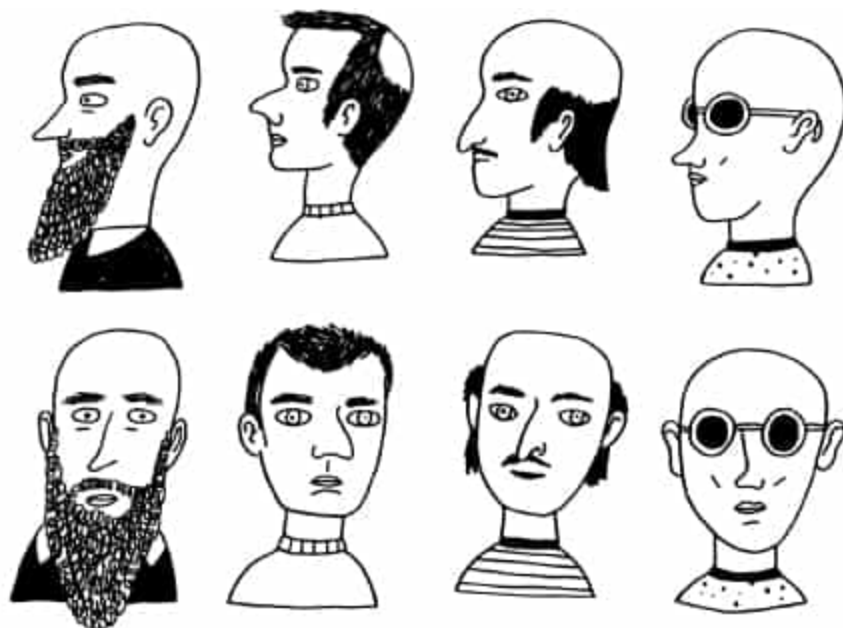
Certains médicaments prescrits contre l'hypertension et le cholestérol – ainsi que les anticoagulants – peuvent aussi déclencher une alopécie, tout comme la pilule contraceptive contenant un dosage inadéquat en progestérone et les anabolisants utilisés par les sportifs pour se doper. À mentionner également, les traumatismes mécaniques occasionnés quand on tire trop sur les cheveux pour faire un chignon serré; sans oublier la pose d'extensions, les coiffures africaines – propices à faire reculer durablement la lisière des cheveux sur le front –, les bandeaux trop étroits, bérêts, casques ou le port d'objets lourds sur la tête. Autre phénomène, la calvitie du nouveau-né, due au fait que, lorsqu'il est couché, la tête de bébé repose toujours au même endroit. Il s'agit d'une irritation mécanique qui, du reste, s'applique également à la pilosité des jambes. Souvent, d'ailleurs, les hommes s'étonnent d'avoir des mollets imberbes; en cause, leurs jeans qui, s'ils leur font des mollets craquants, les épilent par un frottement continu.

Comme vous le constatez, la perte de cheveux peut être due à une multiplicité de facteurs. Dans de nombreux cas, la chevelure se régénère d'elle-même, à moins de faire l'objet d'un traitement efficace, établi sur la base d'un diagnostic fiable. Si vous perdez une quantité anormale de cheveux, je vous invite à consulter un médecin sans tarder, que vous soyez homme ou femme; vous mettrez ainsi toutes les chances de votre côté de les voir repousser grâce à des mesures thérapeutiques adaptées. Sinon, les follicules pileux peuvent en pâtir au point de ne plus jamais pouvoir remplir leur fonction.

Se la jouer Bruce Willis

Allons nous promener au pays du look trois poils sur le caillou, dont voici l'exemple le plus répandu : la chevelure devient clairsemée, les tempes se dégarnissent puis une tonsure de moine fait son apparition en plein sur le crâne. Ce phénomène, qui bien souvent commence à affecter les hommes dans leurs jeunes années,

ne cesse de s'amplifier au fil du temps. Ils se retrouvent avec une couronne de cheveux certes hiératique – mais aussi un brin préoccupante – qui ceint un crâne d'œuf remarquable de brillance. L'occasion, pour de nombreux hommes, d'opter pour la boule à zéro et de se la jouer Bruce Willis. Notons que les générations précédentes comme celles de mon professeur n'osaient pas, à l'époque, mettre un terme à ce qui représentait une véritable prise de tête. Chez l'homme, la calvitie est à la fois une question de génétique et d'hormones. Tout dépend de sa prédisposition à réagir aux agressions hormonales qui pourraient porter atteinte au bulbe pileux. Ces agressions sont dues à la dihydrotestostérone ou DHT, l'hormone la plus puissante de toutes les hormones mâles; c'est une forme active de la DHEA et de la testostérone, autres hormones à activité androgénique. La DHEA est sécrétée dans la glande surrénale et la testostérone, dans les testicules. Les femmes sont elles aussi en mesure de fabriquer de la testostérone en petites quantités dans les ovaires, ainsi que de la DHEA dans les glandes surrénales. Enfin, tissu adipeux, muscles et peau sont eux aussi dans une moindre mesure source de production de testostérone chez les deux sexes.



Quand la DHT s'attaque au follicule pileux, elle s'arrime au bulbe et lui ordonne carrément de stopper net toute production de cheveux avant de le mettre d'office à la retraite. Très vite, donc, le cheveu passe de vie à trépas. Dites-vous cependant que, si les cheveux peuvent tomber à cause d'un dysfonctionnement hormonal, ce phénomène peut aussi se produire alors que le bilan hormonal est normal; il suffit parfois que la sensibilité des cellules des follicules pileux soit complètement exacerbée. Or, il arrive que le corps produise de la DHT en excès à cause d'une enzyme hyperactive, la 5 alpha réductase. Des découvertes récentes s'interrogent sur le rôle de la prostaglandine D2, hormone tissulaire, qui elle aussi provoque la chute des cheveux. Quoi qu'il en soit, il est compréhensible qu'un homme atteint d'alopécie n'ait que faire de tout cela tant que la science n'aura pas trouvé le moyen d'identifier et de mettre durablement hors d'état de nuire tous les agents responsables de la chute de cheveux, sans pour autant sonner le glas de leur virilité.

Au moins, une boule à zéro synonyme de virilité avec un look à la Bruce Willis – ou à la Yul Brynner, référence en la matière pour les générations précédentes – est une perspective propice à booster le moral de tous les hommes qui craignent pour leurs cheveux. Quitte à s'en passer, autant miser sur le côté mec viril !

Les psychanalystes qui se réclament de Sigmund Freud et décryptent le monde par le bout d'une lorgnette sexuelle ont une explication toute trouvée au fait que certaines femmes sont irrésistiblement attirées par la figure du héros au crâne rasé et tout en muscles : ce sont des attributs qui pour une femme sentent la testostérone à plein nez, mais pas seulement – une boule à zéro leur rappellerait aussi le gland imberbe d'un phallus fièrement érigé. Thèse cependant complètement démontée par d'autres arguments : ce sont au contraire les hommes dotés d'une épaisse chevelure qui font craquer la gent féminine, et ont de meilleures chances de les séduire et de les attirer dans leur lit. Bill Clinton, pour reprendre un exemple célèbre, aurait ainsi séduit Monica Lewinsky grâce à son abondante chevelure. Précisons néanmoins que son statut de

président, alors au faîte du pouvoir, a sûrement joué un rôle dans cette histoire.

Selon les croyances populaires, un simple coup d'œil au crâne de son grand-père maternel permet à un homme de connaître son avenir capillaire. La science le confirme : en cause, une variation génétique qui provoque une hypersensibilité de la racine du cheveu, et, à terme, une calvitie effectivement héritée de la branche maternelle.

Quant à la sœur de Bruce Willis...

En revanche, la calvitie chez les femmes est encore loin de correspondre à la vision de l'idéal féminin. Certaines d'entre elles ont le courage de se faire photographier, et dans le meilleur des cas, on leur trouve des visages « intéressants ». Pour autant, on est loin des canons de beauté et, souvent, les femmes concernées vivent leur alopécie comme un véritable cauchemar. Une belle chevelure resplendissante de santé étant depuis toujours un symbole de l'éternel féminin synonyme de séduction, de fécondité et de désir charnel, sa perte provoque du désarroi voire des réactions incontrôlables telles que crises d'anxiété et dépressions. Il faut bien avouer que les hommes chauves ne sont pas vraiment pénalisés sur les plans privé et professionnel; tandis qu'en plus de devoir supporter des regards appuyés, les femmes atteintes de calvitie ou d'alopecie sont jugées peu attirantes voire soupçonnées d'être malades.

Les femmes produisent elles aussi des hormones mâles, et elles aussi peuvent être concernées par le problème d'alopecie masculine que nous venons d'évoquer. Il peut surgir à cause d'une prédisposition génétique ou d'un déséquilibre hormonal pendant la ménopause par exemple, ou suite à un arrêt momentané de la pilule.

Autre cause : une pilule non adaptée aux besoins de la femme ou un dispositif intra-utérin diffusant du lévonorgestrel ont les mêmes effets qu'une hormone mâle. D'où l'apparition d'une alopecie androgénétique chez des femmes encore jeunes.

Chez la femme, l'alopecie ne présente pas les mêmes caractéristiques que chez le sexe opposé. Il est rare que les femmes se dégarnissent de la même manière, avec apparition d'une tonsure; elles ont plutôt tendance à perdre leurs cheveux sur le dessus de la tête au niveau de la raie, sauf sur la zone frontale, qui reste un peu épargnée; en s'élargissant, la raie centrale surexpose le cuir chevelu. Et parce qu'un problème arrive rarement seul, les femmes atteintes d'alopecie ont souvent de l'acné, une peau grasse, des pellicules et des problèmes récurrents de poils au menton, sur la poitrine ou dans la région du ventre.

Si vous présentez ce type de symptômes, je vous invite à réclamer au plus vite un examen de vos ovaires afin d'écarter toute présomption de kyste et à faire un bilan hormonal; autant vérifier par la même occasion si vos taux d'insuline et de glucose sont normaux. Ces dysfonctionnements peuvent en effet indiquer un **syndrome des ovaires polykystiques** (SOPK) qui, d'après les études, affecte environ 10 % des femmes de manière plus ou moins prononcée. Elles ont des kystes sur les ovaires, des règles très espacées ou irrégulières, et n'arrivent pas à concevoir. En plus d'affecter la peau et les cheveux, ce syndrome va aussi souvent de pair avec des problèmes de surpoids, un risque accru de faire du diabète, un excès de graisses dans le sang et la survenue d'une dépression. D'où mon conseil aux femmes qui en font les frais de se pencher sur la question et, aussi, de bichonner leur flore intestinale : le microbiote des femmes touchées par ce syndrome est souvent altéré, en termes de spécificité et de diversité des populations bactériennes.

Des scientifiques ont même constaté que ces altérations de la flore intestinale sont liées à des facteurs héréditaires. Or, comme les

hommes héritent eux aussi du microbiote de leurs parents, les frères ou les fils de femmes atteintes d'un SOPK sont souvent complètement chauves. Le microbiote intestinal – c'est-à-dire l'ensemble des micro-organismes qui peuplent les intestins, en particulier les bactéries – dépend énormément de notre hygiène de vie et particulièrement de ce que nous mangeons. Il en va de même pour le risque d'infarctus du myocarde : les pères de femmes souffrant du SOPK sont douze fois plus vulnérables à l'hypertension et aux risques d'infarctus et d'AVC. Voilà pourquoi en cas d'alopécie il faut veiller à prendre soin du microbiote intestinal, de l'alimentation et de l'hygiène de vie.

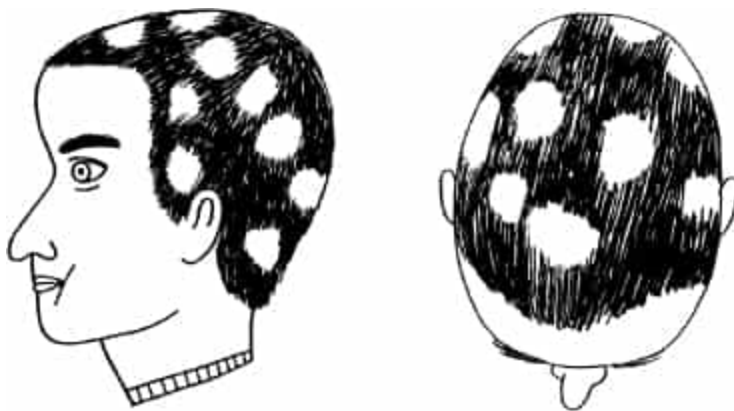
Alopécie diffuse et circonscrite, et cas de trichotillomanie

Quand les cheveux deviennent clairsemés non pas sur des zones délimitées mais sur l'ensemble de la tête, on parle d'alopécie diffuse. Nettement plus rare que l'alopécie androgénétique, l'alopécie diffuse est, en soi, alarmante. Elle peut avoir différentes causes à prendre au sérieux. Par exemple, des carences en micronutriments ou des troubles d'origine thyroïdienne, métabolique ou organique. Fort heureusement, une fois que l'origine du mal a été identifiée et traitée, les cheveux repoussent et retrouvent toute leur vigueur.

Très particulière, l'**alopécie dite circonscrite** porte bien son nom : les cheveux tombent par paquets, ce qui entraîne la formation de plaques chauves sur le cuir chevelu, les sourcils, les cils, les aisselles et la toison pubienne, sans oublier la barbe. Il arrive que ces plaques soient très étendues et mettent à nu tout l'arrière du crâne ainsi que les tempes voire l'ensemble du crâne, quand il ne s'agit pas d'une perte complète de pilosité (pelade universelle).

Psychologiquement, les personnes atteintes se sentent complètement diminuées et en souffrent énormément. Près de deux personnes sur cent développent cette forme d'alopécie au moins une

fois dans leur vie. D'après les estimations, 1,4 million d'Allemands sont atteints d'une pelade, maladie qui affecte aussi les enfants. Heureusement, les cheveux repoussent spontanément en l'espace d'un an – dans la moitié des cas. La guérison n'est cependant pas garantie pour l'autre moitié malgré les efforts déployés par les médecins pour améliorer l'état de leurs patients. Si l'on dispose d'un certain nombre de traitements, les résultats fluctuent d'une personne à l'autre, preuve que les tenants et les aboutissants de cette maladie soulèvent encore beaucoup d'interrogations.



Chez les personnes atteintes de pelade, on observe bien souvent une prédisposition génétique; elles présentent parfois des allergies ou sont atteintes de maladies auto-immunes – liées par exemple à la thyroïde –, quand elles n'ont pas un vitiligo, c'est-à-dire un problème de dépigmentation se traduisant par des taches blanches sur la peau. Parfois, les ongles des patients présentent de minuscules dépressions ponctuées; les troubles qui affectent la formation de la fibre capillaire s'étendent à la kératinisation unguéale.

Stress et infections peuvent également jouer un rôle dans le déclenchement d'une alopécie circonscrite. Dans tous les cas, le système immunitaire finit par s'affoler, ce qui provoque un branle-bas de combat parmi les cellules immunitaires qui s'agglutinent autour du follicule pileux pour le détruire, telle une foule en colère déterminée à mettre à terre sa victime. Le traitement de la pelade consiste à prescrire des médicaments ou des rayons UV mais aussi

des substances irritantes qui répriment ou tout au moins inhibent l'activité du système immunitaire, y compris celle des cellules agressives – procédé qui cependant peut provoquer des effets indésirables. Il arrive également que l'on administre au patient un traitement consistant à déclencher une réaction allergique qui, à terme, permet aux cheveux de repousser.

Alopécie : traitements les plus répandus

Traitement / Principe actif	Effets	Mode d'emploi
Minoxidil en solution	• Fait perdurer davantage la phase de croissance du cheveu	• Application locale
Méladinine en solution	• Anti-inflammatoire, antiradicaux libres, « service » de réparation cellulaire qui calme les bulbes pileux stressés	• Application locale
Œstrogènes en solution	• Stimulent la racine du cheveu, inhibent la transformation de testostérone en dihydrotestostérone (DHT)	• Application locale, • moyennement efficace
Plasma riche en plaquettes (PRP)	• Utilisation des facteurs de croissance présents dans le plasma après centrifugation du sang du patient pour	• Par injections dans le cuir chevelu chez le médecin

	favoriser la croissance capillaire	
Finastéride, dutasteride (hors AMM 22) À la base, traitement prescrit pour les troubles de la prostate	• Inhibent la transformation de la testostérone dans sa forme plus active, la DHT	• Pour hommes, par voie orale • Troubles de la libido et de l'érection dans 2% des cas
Pilule à effet antiandrogène	• Empêche les hormones mâles d'impacter le bulbe pilaire	• Pour femmes, par voie orale • Effets secondaires liés à la pilule (voir chapitre « La contraception »)
Spirolactone (hors AMM) À la base, substance diurétique	• Empêche les hormones mâles d'impacter le bulbe pilaire	• Par voie orale

Bon à savoir pour détecter les causes d'une alopecie et orienter le traitement :

- veillez à renforcer votre flore intestinale, conseil par ailleurs valable pour de nombreuses maladies;
- faites un bilan sanguin : acides aminés, en particulier cystine et méthionine, silicium, zinc, calcium, sélénium, acides gras oméga-3, fer, vitamine B ainsi que biotine (vitamine B8), vitamines C, D et E. En cas de carences, une supplémentation s'impose ! Faites également un bilan métabolique et hormonal : glandes thyroïdes, hormones sexuelles, cortisol et prolactine. Tout dysfonctionnement doit faire l'objet d'un traitement;

- procédez à une analyse de votre taux sanguin en métaux lourds; si besoin est, vous pouvez consulter des spécialistes en médecine environnementale pour accéder à des techniques de détoxification.

Passons maintenant aux personnes qui présentent des plaques chauves parce qu'elles s'arrachent littéralement les cheveux de la tête. Il faut savoir qu'un tiers environ des patients qui viennent consulter un dermatologue présentent des troubles psychiques, lesquels provoquent une affection ou, au contraire, en sont la conséquence. Tout l'art du médecin consiste donc à comprendre s'il a, à la base, affaire à une « vraie » pathologie organique ou à une souffrance d'ordre psychique.

La **trichotillomanie**, qui consiste à s'arracher compulsivement les cheveux, relève clairement de troubles psychiatriques. Cette maladie affecte des patients souvent très jeunes, qui présentent un cuir chevelu délimité en trois zones qui se jouxtent : il présente une mèche de cheveux parfaitement normale, juste à côté de plaques qui, elles, sont chauves suite à un arrachage récent; juste à côté, les cheveux sont en pleine repousse. Beaucoup moins longs et réguliers que les mèches de cheveux épargnées, ils sont impossibles à arracher car trop courts. À première vue, le médecin a tendance à diagnostiquer une alopécie diffuse ou une pelade. Mais en y regardant de plus près, la conclusion s'impose rapidement : le patient a besoin d'un suivi psychiatrique. Certains d'entre eux en viennent à manger leurs cheveux. Les cheveux ne pouvant être digérés, ils restent dans l'estomac et forment un amas²³ qui finit par devenir énorme et le remplir entièrement. Au fil du temps, cet amas gagne en volume, ce qui l'oblige à déborder de l'estomac en se faufilant telle une tresse dans le duodénum; c'est ce que l'on appelle le syndrome de Raiponce. Auquel cas, il faut éliminer l'amas de cheveux par endoscope via l'œsophage ou pratiquer une opération de l'abdomen.



De l'usage des shampoings et autres soins capillaires

Pour leur propre bien, soyons doux avec nos cheveux car ils sont sensibles, y compris aux shampoings agressifs et aux produits censés les dégraisser.

Observés sous un microscope, nos cheveux ressemblent à des pommes de pin. S'ils sont en bonne santé, leurs écailles sont bien resserrées, ils reflètent la lumière et sont soyeux et brillants. Mais s'ils sont en mauvais état, leurs écailles – qui forment la cuticule – sont décollées de la tige pileaire, résultat : ils ont l'air de pommes de pin desséchées.

En plus d'être ternes, leurs pointes sont fourchues, et ils deviennent cassants; qui plus est, un cuir chevelu soumis à des shampoings dégraissants est plus vulnérable aux attaques des pathogènes.

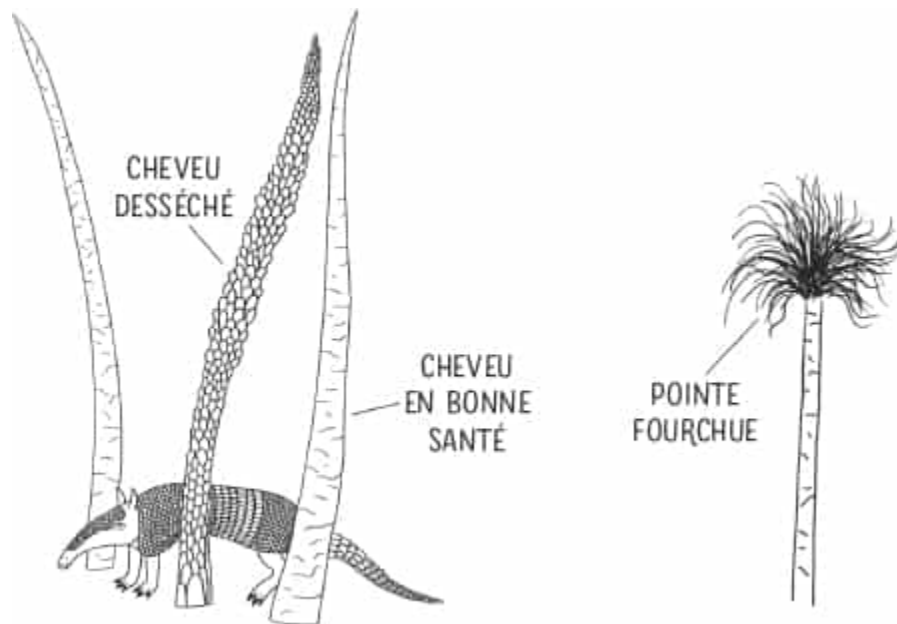
Notre organisme produit deux sortes de lubrifiants nécessaires aux soins du cuir chevelu : le sébum, qui remonte des pores, et la barrière hydrolipidique sécrétée par l'épiderme, phénomène très lent qui prend quatre semaines; ces lubrifiants empêchent l'intrusion de

germes indésirables. Cela dit, il n'est pas agréable d'avoir des cheveux trop gras : les hormones, y compris celles contenues dans une pilule contraceptive pas toujours très bien tolérée, ainsi que notre alimentation peuvent être à l'origine d'une hyperséborrhée. C'est le cas quand on consomme plus d'un verre de lait par jour, de la farine de blé, du sucre, des produits fast-food et de la marijuana.

Les shampooings trop fréquents rendent-ils les cheveux encore plus gras ? Non, c'est un mythe. Les glandes sébacées de la couche cornée, logées au deuxième étage sous la peau, ne remarquent pas ce qui se passe en surface; elles se contentent de produire inlassablement du sébum qui remonte dans le canal pileux, peu importe le nombre de shampooings administrés au cuir chevelu. Rien ne s'oppose à ce que l'on se lave les cheveux une fois par jour du moment que la base lavante soit douce.

Pour avoir un cuir chevelu sain, il est effectivement judicieux d'utiliser des shampooings doux même s'ils sont *a priori* moins fun; ces produits sans parfum, colorants et autres conservateurs ne moussent pas, ne contiennent pas de microparticules scintillantes et se caractérisent par un pH acide. Ils sont en effet fabriqués avec des tensioactifs synthétiques, à base d'acides gras naturels de coco et de sucre. Attention cependant aux tensioactifs anioniques sulfatés, du type sodium laureth sulfate ou sodium laurel sulfate (SLS); nettement plus agressifs, ils dessèchent le cuir chevelu et ne sont absolument pas recommandés, surtout si la barrière cutanée est déjà dans un piètre état. D'autre part, les shampooings classiques au pH alcalin mettent à mal l'acidité du cuir chevelu; les cheveux deviennent ternes à cause des sels alcalins – comme le calcaire qui encrasse les bords d'une baignoire; résultat, les écailles du cheveu se hérissent sur la tige pileuse. Dans un premier temps, la première chose à faire est de procéder à un rinçage à l'eau vinaigrée pour

réparer les dégâts : les écailles se referment et la chevelure retrouve toute sa brillance.



Les **fourches** ne sont pas une fatalité si l'on utilise des produits doux pour les cheveux en veillant à les laisser régulièrement sécher à l'air libre; il suffit ensuite d'appliquer un peu de beurre de karité ou de l'huile de coco sur les pointes abîmées. Si vous avez beaucoup de fourches, peut-être devriez-vous opter pour une autre coiffure; les pointes de cheveux qui balayent constamment les épaules sont plus vulnérables aux fourches. Mieux vaut les porter plus courts ou opter pour une longue natte. Il va également de soi que les cheveux détestent le fer à lisser et les décolorations; d'ailleurs, il est judicieux d'utiliser des ciseaux chauffants pour couper les pointes; il s'agit d'une coupe soin cautérisante qui rend à la chevelure tout son soyeux en scellant les pointes à une température comprise entre 110 et 170 °C. En attestent les résultats, visibles au microscope à balayage électronique.

Prendre soin de ses cheveux au naturel

Vers quelles solutions se tourner si l'on décide de faire une croix sur les produits capillaires contenant des ingrédients issus de la pétrochimie ? Y a-t-il des alternatives et autres méthodes no poo dignes de ce nom pour se laver les cheveux ? Si vous êtes d'humeur à tenter l'expérience, voici quelques suggestions de soins écologiques.

Produit	Application / Effet	Commentaire
Poudre lavante d'origine asiatique à base de plantes : <i>shikakai</i> (variété d'acacia qui pousse en Inde), <i>amla</i> (groseille d'origine indienne), <i>sidr</i> (« épines du Christ »)	• Mélanger la poudre à de l'eau chaude, laisser refroidir • Masser le cuir chevelu de cette pâte, laisser agir 10 à 20 minutes, puis rincer	• Remplace le shampooing, favorise la circulation sanguine • Effet exfoliant • Présence de tanins qui génèrent une action anti-inflammatoire • Démêlage facilité
Farine de seigle	• Mélanger 20 à 30 g de farine à de l'eau chaude, laisser refroidir • Répartir le tout sur le cuir chevelu, laisser agir 5 minutes • Effet fixant en cas de cheveux électriques	• Remplace le shampooing • Fortifie les cheveux • Produit bon marché

	• Contient du panthénol (vitamine B5), qui favorise la cicatrisation • Avec un pH à 5,5, elle respecte le film hydrolipidique	
Noix de lavage de l'« arbre à savon » d'Inde et du Népal	• Mettre 5 à 6 demi-coques de noix dans 250 ml d'eau chaude, laisser reposer une nuit au réfrigérateur • Alternative : faire bouillir les coques 10 minutes, puis filtrer le liquide • Verser cette décoction sur les cheveux, masser • Contiennent de la saponine : substance lavante qui mousse naturellement • Efficaces contre les levures qui	• Application locale, • moyennement efficace

	provoquent des pellicules	
Argile, poudre minérale, <i>ghassoul</i> ou <i>rhassoul</i> d'Afrique du Nord	• Mélanger 2 à 3 cuillères à soupe de poudre avec la même proportion d'eau voire un peu plus, laisser reposer 1 heure jusqu'à gélification • Laisser agir quelques instants sur le cuir chevelu, rincer abondamment • Poudres riches en substances minérales qui apaisent la peau : magnésium, silicium, calcium et fer	• Remplacent le shampoing • Attention à l'argile si les cheveux sont très abîmés : les coins et arêtes des minuscules particules d'argile peuvent endommager la fibre capillaire et la rendre cassante

Une pilosité trop fournie, quelle tracasserie !

Quand j'étais petite, j'avais une amie d'école dont la mère en imposait par son élégance; cette femme élancée cultivait son image – cheveux blond vénitien toujours impeccablement coiffés, pieds

chaussés de ballerines vernies agrémentées d'un nœud en tissu et oreilles systématiquement ornées d'une perle. Jusqu'au jour où nous sommes allées toutes les trois à la piscine. Avant d'aller se déshabiller dans une cabine, je l'ai vue extirper de son sac un Bikini ultrachic avec son fermoir doré. Est arrivé le moment où elle nous a rejointes au bord du bassin de baignade; envolé, son aspect glamour – et pour cause, je n'avais plus d'yeux que pour le haut de ses cuisses, notamment la zone du Bikini. Elle était envahie jusqu'à mi-cuisses d'une sombre toison duveteuse toute en bouclettes. Cela m'a marquée – jamais encore je n'avais vu un tel phénomène.

Une pilosité excessive là où l'on s'en passerait bien, voilà qui est éminemment problématique, surtout quand on est une femme. Chez les femmes atteintes d'hirsutisme, les poils indésirables poussent à des endroits qui normalement sont l'apanage des hommes : sur le visage, la poitrine, le dos, le ventre, avec une tendance à en avoir nettement plus sur les bras et les jambes. Ajoutons que les brunes et les femmes de type méditerranéen sont davantage sujettes à ce type de virilisation; en général, ce problème concerne 3 à 5 % des femmes. Soit elles produisent davantage d'hormones mâles, soit elles sont hypersensibles à des taux d'androgènes normaux; un dysfonctionnement qui se manifeste également avec le SOPK évoqué plus haut. Si les hormones mâles ont un effet boostant sur l'énergie et la libido féminine, elles peuvent aussi renforcer la pilosité du corps tout en provoquant la chute des cheveux, une hyperséborrhée et de l'acné.



Entre pilosité naturelle et hirsutisme, la frontière est parfois assez floue; la souffrance générée varie selon les femmes et dépend souvent de l'image et de la conscience qu'elles ont d'elles-mêmes. Par exemple, dans chacun de ses tableaux, la célèbre artiste mexicaine Frida Kahlo s'est représentée avec sa petite moustache et son monosourcil; parfois même, elle s'amusait à forcer le trait. Elle a fait de cette spécificité une marque de fabrique qu'elle assumait fièrement face aux canons de la beauté en vigueur à son époque.



Les femmes à barbe quant à elles ont longtemps fait sensation dans les fameux *freak shows*, spectacles itinérants qui, jusqu'au début du ^{xx}e siècle, les exhibaient au fil de leurs représentations. Citons Jane Barnell, comédienne américaine naturellement pourvue d'une barbe qui se faisait appeler Lady Olga; elle montait sur scène lors de fêtes foraines ou dans des cirques, et a même tourné dans le film *Freaks*, un grand classique du cinéma sorti en 1932. Visiblement, elle avait des admirateurs puisque la dame a eu pas moins de quatre maris et donné le jour à deux enfants.

Il ne faut pas forcément être atteinte d'hirsutisme pour se découvrir du **poil au menton**. Ce phénomène est dû à une variation de sécrétions hormonales qui se met doucement en place à partir de quarante ans chez les femmes – ce qui explique qu'elles ont toujours une pince à épiler dans leur sac à main. En tête de liste des détecteurs à poil au menton les plus prisés, on citera le rétroviseur de la voiture (qui l'emporte haut la main sur le miroir grossissant de la salle de bains) ou le miroir de la cabine d'essayage des boutiques chic. C'en est parfois tragique : l'éclairage impitoyable de ces cabines, en plus de révéler la culotte de cheval tant abhorrée, dénonce le moindre poil du visage.

Dans le cadre de mon travail en maison de retraite, j'ai vu bon nombre de vieilles dames avec un menton hérissé de longs poils noirs et blancs qui, probablement faute d'être repérés, continuaient à pousser en toute impunité sans être inquiétés par une pince à épiler. Fort heureusement, elles n'étaient pas les seules à avoir une vue déclinante puisque c'était également le cas des autres pensionnaires – c'est-à-dire, les vieux messieurs. Un flou qui a le mérite de permettre à l'élue de leur cœur de rester la plus belle femme du monde même si elle a du poil au menton. Mais si cette perspective ne vous dit rien, chère lectrice, sachez qu'une épilation

au laser peut vous débarrasser définitivement de vos poils au menton – à la condition d’agir avant qu’ils ne deviennent gris, ce qui les rendrait indétectables au laser.

La guerre des poils – mode d’emploi pour s’en débarrasser

Comme j’ai les cheveux bruns, je suis plutôt de type méditerranéen et j’ai appris très jeune, grâce à ma mère, comment épiler les régions du corps les plus exposées aux regards. Elle voulait m’épargner certains faux pas – notamment, afficher à la vue de tous de longs poils aplatis sous des collants fins gainant une gambette non épilée, des aisselles broussailleuses mises en évidence par le débardeur ou encore une toison indisciplinée qui déborde du maillot. À l’époque, tout le monde s’accordait à penser que la plupart des hommes trouvaient les femmes épilées bien plus sexy. Autre conseil tout maternel : faire en sorte que l’on me caresse toujours les jambes du haut vers le bas – pour éviter qu’il ne se pique la main sur des poils drus en pleine repousse...

Évidemment, il existe des hommes qui n’accordent aucune importance à un piquant rebelle, certains d’ailleurs adorent les poils qui envahissent les jambes et les toisons pubiennes exubérantes. Quoi qu’il en soit, chacun ses goûts en la matière, et il en va de même pour la gent féminine; si certaines femmes craquent pour le côté sauvage et animal des hommes qui ont le dos poilu, d’autres trouvent cela complètement rédhibitoire. Raison pour laquelle beaucoup d’hommes d’aujourd’hui passent par la case rasage, tondeuse, épilation – par lumière intense pulsée, au fil, à la cire, au sucre, à la crème dépilatoire et au laser – selon les régions du monde, les modes, les tendances et les générations.

Petit tour d’horizon des méthodes d’épilation

Nous devons à notre esprit inventif des solutions parfois audacieuses pour nous permettre à tous – femmes et hommes confondus – de faire la chasse aux poils trop fournis ou indésirables : ciseaux, épilation au fil, tondeuses, combinés rasoir-tondeuse, laser et lumière intense pulsée, épilateur à fil électrique, pinces à épiler diverses et variées, pâtes collantes à froid ou à chaud avec de la cire ou enfin, la méthode dite de *sugaring* – épilation orientale au sucre.

Méthode	Action	Commentaire
Laser	• L'énergie du laser est transformée en chaleur absorbée par la mélanine, avec destruction du bulbe pileux lors de la phase anagène grâce à une énergie lumineuse (lumière monochromatique) constituée d'une seule longueur d'onde	• Pour les poils sombres sur une peau claire; le laser a « du mal » à repérer les poils clairs • Prévoir un certain nombre de séances pour obtenir satisfaction à long terme • Protection des yeux indispensable • Risque de brûlures; éviter toute exposition au soleil ou séance d'UV en cabine 4 semaines avant

		et après l'intervention
Lumière intense pulsée (IPL)	• Comparable au laser : émission d'une lumière couvrant un large spectre (plusieurs longueurs d'onde)	• Appareillage conséquent comparable à la technique du laser • Attention aux lampes en vente sur le marché : leur puissance laisse à désirer, résultats à l'avenant
Rasage	• La lame de rasoir coupe le poil au ras de la peau	• Bon marché, rapide, mais à renouveler au quotidien • Repousse d'un poil dru, qui pique • Le bulbe pileaire ne capte pas le rasage donc le poil ne repousse pas plus vite • En cas de microblessure : risque d'infection bactérienne avec formation de pus; veiller à

		utiliser des lames neuves ou affûtées et désinfectées • Le rasage peut donner lieu à une allergie de contact au nickel et autres allergènes
Épilation à base de produits chimiques	• Crème dépilatoire fortement alcaline (pH 12) qui dissout la kératine du poil à la surface de la peau ou juste en dessous • L'acidité naturelle de la peau neutralise les effets de la crème dans les jours suivants	• Bon marché, opération à renouveler dans les 2 à 5 jours • Mauvais pour la peau, risque de réaction allergique • Ne pas appliquer sur des surfaces étendues, éviter tout contact avec les muqueuses et les zones intimes
Épilation à l'électrolyse	• Un filament, introduit dans le canal pileux jusqu'au bulbe, transmet des impulsions électriques afin de détruire le poil	• Efficace également sur les poils clairs • Méthode onéreuse au long cours

		• Risque de cicatrices en cas de surchauffe • Cette méthode requiert l'intervention d'un praticien doté d'un œil de lynx
Cire et sugaring	• Masse de cire ou de sucre froide ou chaude à appliquer sur les poils • Arracher la bande d'un coup sec	• Convient à toutes les peaux et tous les poils quels que soient leur couleur ou leur type • Poils fins lors de la repousse • Attendre qu'ils soient suffisamment longs pour s'épiler • Nécessite un soin après épilation pour reconstituer le film hydrolipidique, un peu abîmé
Pince à épiler	• Permet d'extraire un poil l'un après l'autre de son canal pileux	• Bon marché, rapide, on l'emmène

		partout dans son sac à main • Méthode qui exige une bonne vue • 2 semaines de tranquillité, et parfois le poil cesse de pousser (par exemple, aux sourcils) • Attention aux folliculites provoquées par des bactéries si la pince à épiler occasionne des microblessures
--	--	---

Esthétique intime – un mont de Vénus dans tous ses états

Le moment est venu de vous parler de mon chauffeur de taxi préféré, un être plein de bon sens qui, du haut de ses soixante ans, ne rechigne pas à enfourcher sa Harley dans le privé. C'est aussi un homme capable de déclamer une ode à la toison féminine. À ses yeux, rien n'est plus représentatif de l'éternel féminin que la découverte d'une jungle luxuriante entre les jambes d'une femme, à l'image du fameux tableau de Courbet peint en 1866; au travers de *L'Origine du monde*, le peintre invite le regard à se glisser entre les cuisses d'une femme nue, parée d'une toison intime toute en sombres frisottis.

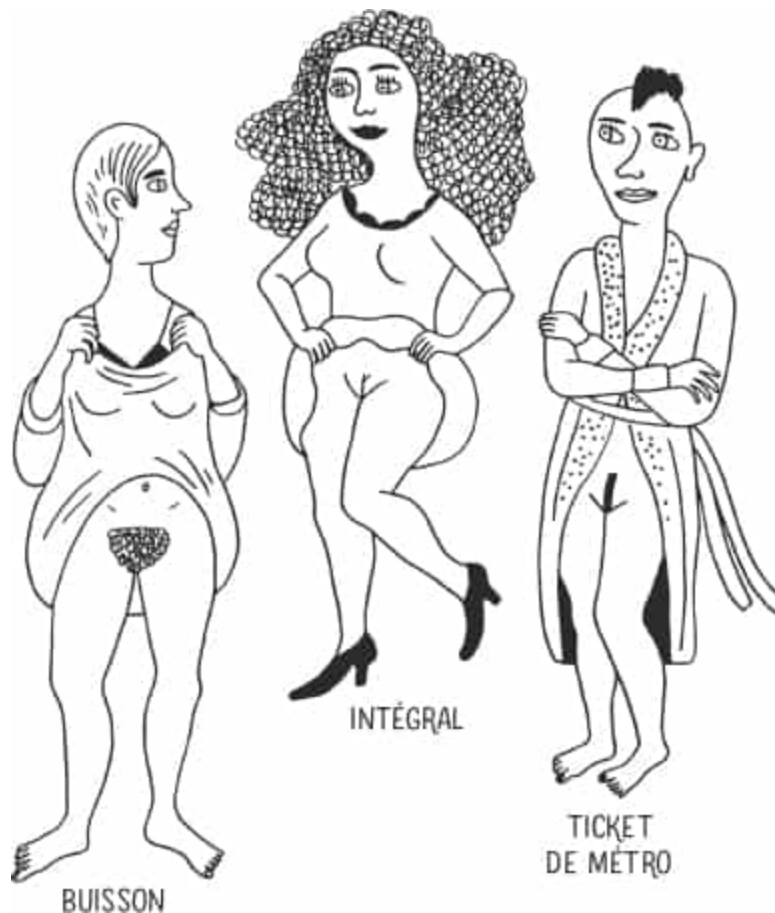
Une vision qui risque d'en indisposer sérieusement plus d'un parmi les jeunes. Cils, sourcils, cheveux – passe encore, du moment que le corps féminin soit parfaitement glabre. Or, comme vous le savez, les poils des aisselles et du pubis sont très utiles, car ils font office de culotte en coton tissée par Dame Nature. Ces frisons qui s'échappent pour tapisser de duvet les plis et replis de notre corps isolent le sexe d'un contact direct avec les cuisses; il en va de même pour les touffes de poils axillaires qui empêchent les frictions entre les bras et le tronc, ainsi que la formation de poches d'humidité où l'air circule peu. C'est le même principe que pour les couches des bébés : imprégnées d'humidité, elles provoquent des irritations. Et cette macération nuit à l'équilibre de la barrière cutanée.



L'ORIGINE DU MONDE DE GUSTAVE COURBET

Il faut se représenter la surface de la peau – ou épiderme – comme une membrane respirante de chez Gore-Tex®. Elle a beau nous protéger, elle laisse parfois un peu d'humidité franchir sa barrière; or cette humidité doit pouvoir s'évaporer, sachant qu'en plus,

différentes glandes sont elles aussi à l'œuvre en sécrétant de la sueur et des odeurs dans les plis de la peau. La toison pubienne sert à retenir la transpiration et, comme le corps humain est couvert de duvet, la surface d'évaporation est conséquente : opération fraîcheur et aération garanties. Si nous avons des poils entre les orteils, nous pourrions considérer cela comme une mesure de prévention idéale contre les mycoses des pieds.



La nature a beau être très bien faite, bien souvent nous n'en avons cure. De nos jours, il est de bon ton d'exhiber un sexe épilé comme il faut; sinon, on est sûre de s'attirer tous les regards – au sauna par exemple – si l'on a le malheur de dévoiler sa toison ou d'avoir la jambe velue – quand on est une femme, s'entend. Dépourvue de sa pilosité, l'anatomie intime est complètement livrée aux regards, ce qui déclenche chez de nombreuses personnes l'envie de la sculpter en fonction de ses désirs. Par exemple, la mode du *sex design* qui

consiste à redessiner la vulve. Oui, ça existe ! On a désormais accès à la chirurgie intime au féminin et autres séances laser pour s'offrir un *relooking* de la vulve. Il est possible par exemple de se faire injecter de l'acide hyaluronique dans les lèvres du sexe et le clitoris pour les repulper et d'amplifier le fameux point G à l'intérieur du vagin. Preuve que le « fourreau d'amour » des femmes est désormais lui aussi soumis au diktat des apparences.

Et ce qui hier encore était considéré comme osé est aujourd'hui stylé : jusqu'il y a quelques années, la mode de l'*underbutt* – ce microshort qui vous met les fesses à l'air – était jugée scabreuse; quant aux vêtements moulant la tirelire, il s'agissait carrément d'un *fashion* faux pas. Aujourd'hui, ce qui est tendance, c'est de mouler un mont de Vénus ostensiblement glabre avec un *legging* ou une petite culotte épousant la forme de la vulve. Ce phénomène, appelé *camel toe* – ou orteils de chameau –, peut être amplifié d'un cran en optant pour le port d'une culotte spécialement conçue à cet effet, voire pour un *camel toe* intégré à la culotte *via* un rembourrage. Alors soit, pleins feux sur la vulve – *et viva la vulva !*

En matière de coiffure intime, le choix de cultiver son **buisson** – symbole de fécondité pour de nombreuses cultures – permet de se simplifier singulièrement la vie au niveau de l'entretien. Cela dit, conserver sa toison pubienne telle quelle comporte quand même certains inconvénients : gare aux morpions, ils adorent élire domicile dans ce bocage auquel ils s'agrippent avec passion, d'autant que le parfum qui en émane est particulièrement concentré.

Passons au **ticket de métro**, en deuxième place au box-office de la beauté capillaire intime. Soigneusement délimité en un collier de barbe rectangulaire, il se prolonge jusqu'à la vulve. Il peut se décliner en variantes de différentes largeurs sur le mode *landing strip*, d'où parfois sa ressemblance avec une coupe iroquoise. Le ticket de métro existe aussi en version « négative », ainsi que j'ai pu le constater récemment lors d'une consultation; ma patiente présentait un sexe complètement épilé à l'exception de la zone

autour du maillot, complètement envahie par les bouclettes de poils. Visuellement, cela ressemblait à s'y méprendre à des rouflaquettes, telles qu'on pouvait les voir sur des gentlemen d'un autre siècle ou les hippies des années 1970 : le bas du visage rasé surmonté de luxuriants favoris.

Enfin, l'épilation intime peut aussi se cantonner à un seul et unique principe : sus aux poils ! Un **sexe entièrement glabre** n'est pas sans rappeler celui d'un enfant – de quoi s'interroger, sachant que c'est justement ce qui séduit de nombreux adultes. Voilà qui, d'un point de vue psychanalytique, est révélateur d'une problématique à prendre très au sérieux. On notera que l'industrie du porno a pavé la voie de l'épilation intégrale, aujourd'hui pratiquée partout dans le monde; le sexe des acteurs étant complètement dévoilé, l'œil de la caméra a toute latitude pour le filmer dans ses replis les plus secrets. Au moins le travail des acteurs en est-il facilité lors des scènes de sexe oral – fini, le problème des poils coincés entre les dents.

Souvent, l'épilation intégrale est justifiée par des arguments liés à l'hygiène. Par exemple, nombreux sont les musulmans à être complètement épilés dans le bas – c'est une question de culture, l'épilation faisant partie intégrante du rituel qui entoure le bain. Cléopâtre en personne aurait, en son temps, eu recours au *sugaring*. Enfin, il existe également des hommes qui, honteux de leurs bourses velues, les épilent – sans pour autant toucher au restant. Ce qui explique la vision de deux boules rutilantes toutes lisses au beau milieu d'une broussaille envahissante qui couvre le haut des cuisses jusqu'au ventre. Eh oui, quand il y a de la gêne, il n'y a pas de plaisir !

Les personnes qui se rasent les parties intimes sont nettement plus sujettes à l'apparition de petits boutons purulents; d'ailleurs, d'après les études, elles sont en moyenne beaucoup plus exposées aux IST. Et si, parfois, ces ennuis sont simplement dus à une vie sexuelle débridée, ils résultent quand même du processus suivant : le rasage

endommage la barrière cutanée en raclant ses substances huileuses et en provoquant une desquamation précoce. Une vraie manne pour les virus du type condylome ou *Molluscum eontagiosum*, qui ont toute latitude pour s'infiltrer dans l'organisme. Ajoutons que les substances utilisées pour faciliter le rasage n'arrangent pas la situation : la plupart du temps, leur pH trop alcalin détruit le film hydrolipidique à proximité du vagin. Résultat, plus rien ne s'oppose à l'intrusion de germes étrangers en provenance de l'intestin de la personne qui se rase ou de « visiteurs » tels que doigts, langues ou pénis. Autant s'épargner ces problèmes de santé et opter pour un compromis au rasage tel qu'une tondeuse Bikini ou couper les poils aux ciseaux – histoire de préserver votre peau même si, parfois, ça pique. Tout est finalement affaire de critères personnels.



Poil au nez

Le mot « tondeuse » m'évoque une autre région du corps elle aussi sujette à de petites misères : visibles en plein milieu de la figure, les bouquets de poils qui jaillissent avec exubérance hors des narines sont un problème essentiellement masculin. Chez les uns, il s'agit simplement de quelques douces vibrisses; d'autres en revanche sont pourvus de véritables crins de chevaux qui plongent de toute leur

longueur vers la lèvre supérieure. Mais alors, que faire ? Se contenter de les rembobiner discrètement, quitte à les tresser avec les autres poils du nez pour les cacher à l'intérieur ? Ou s'armer d'une pince à épiler et les extirper d'un geste viril ?

Toute personne passée par là sait que cette opération est loin d'être indolore – il suffit de déloger un seul poil pour que les larmes vous montent aux yeux. C'est d'ailleurs un réflexe propre à notre espèce : le système d'alarme qui est en nous depuis la nuit des temps s' imagine peut-être que nous courons un terrible danger. Par exemple, une tempête de sable ou l'attaque imminente d'infâmes insectes tueurs – menace qui en l'occurrence est d'office chassée par des larmes, dans un bon vieux réflexe prophylactique. Lequel est on ne peut plus fondé : la douleur occasionnée par l'arrachage d'un poil du nez est un avertissement important émis par le corps. Le visage est en effet parcouru par le **nerf trijumeau**, composé des neurones les plus sensitifs s'il en est; autant dire qu'il ne faut pas badiner avec lui. Il fait office de système d'alarme précoce hypersensible en transmettant les informations sensibles du visage au cerveau. Ne prenez surtout pas ce signal à la légère – de grâce, renoncez à extirper vos poils de nez. Éminemment utiles, ils servent de filtre pour faire barrage aux particules transportées par l'air ainsi qu'aux insectes et autres araignées susceptibles de se montrer un brin trop inquisiteurs. Sans oublier qu'en les extirpant, on s'expose à des infections. Chaque poil de nez héberge un aréopage de germes et de bactéries prêts à s'introduire dans le moindre follicule pileux fraîchement épilé et à déclencher toutes sortes d'infections – voire des furoncles. Ce type d'infection peut d'ailleurs s'avérer mortelle si les bactéries pénètrent dans la circulation sanguine : rien ne les empêche de migrer jusqu'au cerveau et d'obturer les grandes veines qui s'y trouvent.



Gris souris

Les cheveux gris seraient-ils aujourd'hui encore un sujet tabou ? On serait tenté de répondre par l'affirmative étant donné le nombre de femmes qui se les font colorer dès l'apparition des premiers cheveux blancs. Comble du désagrément, la supercherie saute aux yeux dès l'émergence de racines affreusement grisonnantes – à raison de toutes les deux ou trois semaines après la coloration. Les hommes ont eux aussi recours à ce subterfuge, mais ils sont de plus en plus rares – merci à George Clooney notamment, qui a su rendre sexy les cheveux poivre et sel.

Que se passe-t-il dans l'organisme quand les cheveux virent au gris souris ? Est-ce vraiment un signe de vieillissement ? Il en va de même pour la couleur de nos cheveux que pour celle de la peau et des yeux : elle est unique, et déterminée par deux types de mélanine. La mélanine est un pigment synthétisé par les mélanocytes, cellules épithéliales de l'épiderme, qui l'injectent dans la tige pilaire en devenir. Quand nous grisonnons, c'est signe que

nous produisons moins de mélanine; phénomène compensé par l'apparition de petites bulles d'air qui par effet d'optique font paraître les cheveux blancs.

Certaines personnes ont des mèches striées de fils d'argent alors qu'elles n'ont que vingt ans et d'autres ne les verront apparaître qu'une fois devenues sexagénaires : c'est une question de programmation génétique. Mais parfois, l'apparition de cheveux blancs est liée à une question d'environnement. Des expériences sur les animaux ont prouvé que le stress peut transiter par des fibres nerveuses du bulbe pileux et l'empêcher de produire de la mélanine, d'où l'apparition des cheveux blancs. En cause, le peroxyde d'hydrogène (H_2O_2), également connu sous le nom d'eau oxygénée. Notre métabolisme sécrète du H_2O_2 au quotidien y compris dans les cheveux, phénomène qui avec l'âge prend de l'ampleur. Dès lors que le cheveu ne parvient plus à le neutraliser, le peroxyde d'hydrogène attaque l'enzyme qui enclenche le processus de synthèse de la mélanine; résultat, le cheveu perd sa couleur.

En principe, la chevelure grisonne petit à petit; mais soucis et stress peuvent la faire blanchir du jour au lendemain. Auquel cas, cela est probablement dû au système immunitaire qui se retourne subitement contre les cheveux en provoquant la chute des cheveux pigmentés; seuls subsistent ceux qui sont déjà blancs.

Les personnes qui ne supportent pas de se voir avec des cheveux gris optent généralement pour une coloration chimique, qui bien souvent combine différents agents. Or, nombreuses sont les colorations à contenir des amines aromatiques, substances classées mutagènes et suspectées de provoquer le cancer. Les coiffeurs qui sont en permanence en contact avec les produits de coloration chimiques sont par exemple davantage exposés au risque de cancer

de la vessie; sachez également que le pPD ou p-Phénylènediamine, colorant noir, est particulièrement susceptible de déclencher des allergies de contact.

Qu'en est-il de la dangerosité de ces colorations à long terme ? Les résultats des études sont mitigés; certains sont inquiétants et d'autres au contraire se veulent un peu plus rassurants quant au risque de contracter un cancer dû à ces produits. Les chercheurs ont constaté que les femmes qui ont un diplôme d'études supérieures sont particulièrement exposées à ce risque, mais ils ne s'expliquent pas vraiment pourquoi. Il s'agit peut-être de femmes qui peuvent s'offrir plus souvent une coloration chez le coiffeur, qui en revanche utilise des produits plus agressifs que les colorations maison proposées en supermarché.

Inutile de compter sur la formule ton sur ton proposée par la coloration semi-permanente, elle contient globalement les mêmes substances regrettables; d'ailleurs, ce type de coloration tient encore moins longtemps. Teinter ses cheveux revient à se transformer en distributeur ambulant de colorants : si, à chaque shampoing, les colorants libèrent des particules qui partent dans les eaux usées, ils peuvent aussi franchir la barrière cutanée; cela explique que les personnes ayant développé une allergie aux agents colorants continuent à avoir des démangeaisons, des rougeurs et des œdèmes pendant des semaines. Quoi qu'il en soit, les adeptes de la coloration prennent ce risque en connaissance de cause.

Malheureusement, le risque zéro n'existe pas, y compris avec les alternatives naturelles; mais à ce que l'on sait, une teinture au henné 100 % pur est bien tolérée. Attention cependant aux préparations toutes faites qui peuvent contenir des matières polluantes et des additifs qui mêlent produits toxiques et allergènes tels que plomb, cadmium, nickel et paraphénylènediamine – ainsi que des substances végétales à risque dont certaines ne sont pas répertoriées. Un cocktail coloré de ce type peut lui aussi avoir des conséquences pour le moins néfastes.

Il pleut... des pellicules

La vision de cheveux ou d'un corsage foncés saupoudrés de ces petites particules blanches n'a rien d'affriolant; d'ailleurs la personne qui a des pellicules a l'air – *a priori* – un brin négligée. Inutile d'essayer de les balayer d'un revers de main, il y en a trop, d'autant qu'elles n'arrêtent pas de tomber en pluie fine. Nous perdons tous des quantités impressionnantes de squames tout au long de la journée. Squames et pellicules sont simplement des cellules qui, une fois mortes, cèdent la place à celles qui doivent leur succéder; notre cuir chevelu se renouvelle toutes les quatre semaines. Quand ce processus s'emballe, et qu'un millier de cellules mortes du cuir chevelu s'agglutinent, cela donne des pellicules bien visibles. Bien souvent bénigne, l'affaire n'en est pas moins inesthétique. Les pellicules peuvent être dues à un excès de soins capillaires ou à l'usage de produits trop agressifs – en atteste la réaction du cuir chevelu, loin d'apprécier le traitement haut en couleur et en senteur qui lui est infligé par les produits cosmétiques en vogue.

Pour se débarrasser des pellicules visibles, il faut d'abord savoir s'il s'agit de pellicules grasses ou sèches. Beaucoup de gens pensent à tort qu'elles sont forcément dues à une peau sèche. Les **pellicules grasses** font leur apparition lorsque les glandes sébacées sont hyperactives. Une vraie manne pour *Malassezia furfur*, une levure lipophile qui adore se vautrer dans le sébum des pores; elle en profite pour libérer des acides gras libres, irritants pour le cuir chevelu. Lequel réagit par une desquamation excessive dans l'espoir de chasser l'intrus. Si l'on frotte une pellicule grasse entre les doigts, elle laisse d'ailleurs un film huileux sur la peau.

Les personnes confrontées à un problème de pellicules grasses présentent aussi fréquemment des rougeurs sur le front, dans la région des sourcils, de part et d'autre du nez, voire dans les oreilles et parfois, elles ont même des boutons ou des taches brunâtres voire blanchâtres sur le buste. D'ailleurs, quand il faut se laver les

cheveux tous les deux jours voire tous les jours parce qu'ils graissent trop vite, on a les cheveux gras.

Comment lutter contre les pellicules et les irritations ?

Produit	Propriétés	Commentaire
Soin ayurvédique spécial cuir chevelu : extraits naturels de <i>neem</i> , curcuma, garance indienne, <i>indrajao</i> doux, huile de coco	• Appliquer 1 fois par jour sur le cuir chevelu • Antifongique, antibactérien, antioxydant, anti-inflammatoire, rétablit le pH de la peau • Apaise les démangeaisons et la peau, rétablit le film hydrolipidique, action hydratante	• À recommander en cas de pellicules, psoriasis, névrodermite, démangeaisons et irritations du cuir chevelu
Eau vinaigrée (1 à 2 cuillères à soupe de vinaigre de cidre pour 1 litre d'eau)	• Rétablit l'acidité naturelle de la peau • Véritable répulsif contre les germes indésirables du cuir chevelu	• Resserre les écailles du cheveu, restaure la brillance des cheveux

Shampooings antipelliculaires : disulfure de sélénium, pyrithione de zinc, ciclopirox olamine, kétoconazole	• Réduisent la présence des levures <i>Malassezia furfur</i>, source d'irritations	• Sans ordonnance • Laisser agir 3 minutes
--	--	---

Les **pellicules sèches** font leur apparition chez les personnes dont les cheveux ne graissent pas vraiment, et dont le cuir chevelu est rapidement irrité par les produits de soins. Il faut donc veiller à ne pas le dessécher davantage : espacer autant que possible les shampooings, utiliser des produits lavants particulièrement doux à base de tensioactifs de sucre et de coco dépourvus de parfums, de colorants, de conservateurs et d'agents moussants. Si nécessaire les enrichir d'urée, réputée pour ses propriétés hydratantes; enfin, le sèche-cheveux est à bannir. Si le problème persiste, pensez à faire examiner votre glande thyroïde et à procéder à un bilan sanguin pour vérifier vos taux en vitamines et minéraux.

Hou, des poux !

J'en reçois souvent, des mamans au look impeccable qui franchissent le seuil de mon cabinet avec des enfants attendrissants tellement ils sont eux aussi impeccables – sous le motif : vous comprenez docteur, ils se grattent la tête. À peine sont-elles assises en face de moi qu'elles me déclarent tout de go ne pas avoir vu l'ombre d'un pou, avant de conclure que le tout nouveau shampooing à base de fruits doit contenir des allergènes. Je vérifie quand même systématiquement en commençant par inspecter la région derrière les oreilles, et, la plupart du temps, mes soupçons s'avèrent fondés : c'est là que l'on peut débusquer les minuscules lentes accrochées aux cheveux. Quand elles sont blanches, elles sont vides et ressemblent à des pellicules mais quand elles sont encore vivantes, elles ont une teinte caramel et sont plus grosses car elles

contiennent les larves. Sachez qu'il est d'ailleurs rare de surprendre un pou à ramper quand on inspecte la tête.

Une pédiculose – ou contamination par les poux – provoque des démangeaisons du cuir chevelu et de la nuque, l'apparition de papules et de rougeurs ainsi qu'une desquamation. Si les poux infestent trop longtemps le cuir chevelu, il y a risque de surinfection bactérienne avec, à la clé, des croûtes jaunes et des ganglions gonflés dans la région du cou. S'ils se propagent de tête en tête par contact rapproché, leur contamination par objet interposé est plus rare; les premiers symptômes d'une pédiculose se manifestent trois semaines après la contamination. Pour s'en débarrasser, on peut utiliser des insecticides chimiques à caractère franchement toxique ou, solution nettement plus saine, des huiles antipoux qui les étouffent en l'espace de 10 à 60 minutes. Ces huiles ont aussi le mérite d'agir comme un soin capillaire et, en plus, elles facilitent le passage du peigne. Il s'agit là d'un traitement de choix étant donné qu'elles ne sont pas toxiques et peuvent aussi être appliquées sur la tête à titre prophylactique. Il est recommandé de renouveler le traitement huit jours après pour éradiquer les poux qui, entre-temps, sont quand même parvenus à sortir de leur lente. Il suffit de se procurer un peigne à poux extrafin avec un écart de 0,2 millimètre entre les dents pour extraire tous les poux morts, lentes comprises, de la chevelure.

Le traitement entraîne généralement la quasi-disparition des démangeaisons – elles peuvent subsister un peu parce que la peau est encore irritée. Auquel cas, on peut y remédier avec une solution à base de cortisone.

Par mesure de précaution, il est recommandé de laver les vêtements à 60 °C, et de nettoyer soigneusement à l'eau chaude les brosses à cheveux, peignes, barrettes et autres serre-tête. Sachez par ailleurs que les objets inanimés transmettent rarement des poux; de toute façon, en l'absence de contact humain ils meurent au-delà de trois jours.

La propension à mettre en corrélation poux et absence d'hygiène a des conséquences : personne n'aime en parler. Un comportement qui justement favorise la contamination de classes entières à compter de la maternelle et de l'ensemble des familles; ou comment, ensuite, on met des semaines à venir à bout d'une pédiculose qui n'en finit pas de se transmettre. D'où l'utilité d'une communication digne de ce nom avec des mails d'information aux parents par le biais d'une liste de diffusion, et des mesures parallèles permettant de traiter chaque personne ayant été en contact avec l'enfant contaminé. Voilà qui priverait ces petites bestioles de toute opportunité de nuire...

Voyons qui remporte le plus de points : verrues, nodosités et autres taches cutanées

Alors que j'étais enceinte pour la première fois, j'ai lu un petit guide émaillé d'une série de photos magnifiques dont il ressortait une grande tendresse. Sous l'objectif, un mannequin enceinte en habit d'Ève dévoilait des courbes désirables magnifiées par un ventre qui s'arrondissait au fil des mois. L'un des clichés avait manifestement échappé à la retouche; la peau de cette belle jeune femme était en effet constellée de grains de beauté et d'imperfections pour le moins repérables. Personnellement, j'ai adoré le naturel de la photo. Un sentiment sûrement pas partagé par l'éditeur qui visiblement avait opté pour un résultat zéro défaut puisque toutes les autres photos avaient été retouchées.

Tout le monde sait qu'à moins d'être passé par la case Photoshop®, personne n'a une peau parfaite à ce point. Ces photos retouchées ont beau être un leurre qui camoufle la réalité, c'est l'envie de ressembler aux mannequins qui l'emporte – quitte à oublier que la vision de ces beautés rayonnantes est l'œuvre d'un graphiste talentueux et non celle de la nature ! Voilà pourquoi je vous invite à faire une petite expérience pour, dirons-nous, reprendre pied dans la réalité. Commencez par vous dénuder et placez-vous devant un miroir. Regardez votre peau de près, caressez-la avec douceur – n'hésitez pas à faire l'exercice en duo, avec votre partenaire, histoire d'établir un score. Repérez les endroits où votre peau présente zéro défaut comme si vous étiez une poupée en porcelaine; je parie que vous allez vous découvrir un certain nombre de zones où foisonnent pétéchies, taches de pigmentation et autres imperfections – dont certaines sont très probablement apparues au cours des dernières années. Bienvenue au club : nodosités et taches cutanées affectent absolument tout le monde sur la planète !

En être les membres – absolument pas exclusifs – est une chose; encore faudrait-il comprendre que ces imperfections sont tout ce qu'il y a de plus naturel. Or, ce n'est pas gagné – chaque jour, j'examine des patients qui rechignent de plus en plus à se dénuder à la piscine ou à la plage tant ils craignent de dévoiler le « truc, là » qu'ils préféreraient cacher à la face du monde. En nous tous sommeille la crainte d'être « différents » et moins bien lotis que les autres – qui à nos yeux sont loin d'avoir autant de défauts physiques –, voire de passer pour des êtres disgracieux. Mes patients savent ce que c'est, de voir les autres s'écarter ostensiblement à cause de leurs taches cutanées et autres nodules, comme s'il s'agissait d'une maladie peu ragoûtante – sait-on jamais, cela peut être contagieux !

Voyons tout ce que l'on peut découvrir sur la peau, entre phénomènes bénins et parfaitement naturels, et malformations cutanées qui nécessitent des mesures thérapeutiques.

Angiome rubis, nævus araignée et couperose

Au cas où vous auriez délaissé votre miroir, mettez-vous à nouveau devant, car c'est reparti ! Exercice n° 1 : essayons de repérer la présence de minuscules points rouges çà et là.

Une fois présents sur la peau, ils s'élargissent au fil du temps et prennent du relief; parfois, ils peuvent même atteindre la taille d'un petit pois. Il s'agit d'ectasies papillaires du derme capillaire, mais nous autres médecins sommes les rois des procédés mnémotechniques, réflexe ô combien pratique quand on fait des études de médecine. D'où le recours à des termes évocateurs pour se rappeler le nom de maladies au nom impossible. Comme ces lésions brillent d'un rouge vif, le terme d'**angiome rubis** s'est imposé car il est facile à retenir. Avec l'âge, ces taches couleur rubis ont tendance à se multiplier, et parfois certains confrères indéliçats disent à leur

patient qu'il s'agit d'un angiome sénile. Un terme bien entendu évité par les praticiens qui ont le sens du tact...

Un angiome présente une surface brillante et lisse, sa couleur oscille entre le rouge et le violacé. Parfois, il est même noir, résultat d'une minithrombose dans l'amas de vaisseaux sanguins qu'il contient. Il s'agit généralement d'un phénomène bénin, mais quand un angiome vire au noir, il peut être confondu avec un mélanome. En cas de doute, il faut faire un prélèvement pour examiner les tissus. Si le diagnostic confirme qu'il s'agit d'un angiome, un traitement laser peut facilement en venir à bout; de noir, il devient gris et finit par disparaître dans les jours ou les semaines qui suivent la séance. En revanche, ne cédez jamais à l'envie de le déloger vous-même : un angiome étant constitué de vaisseaux sanguins agglutinés les uns aux autres, vous pourriez provoquer des saignements conséquents ! C'est d'ailleurs ce qui se produit en cas d'écorchure accidentelle. Mieux vaut laisser faire un spécialiste et lui permettre de vous ausculter aussi en dessous de la ceinture, région où les angiomes adorent faire leur apparition. Donc, oui : il faut baisser son pantalon !

Quand ils sont dilatés, les petits vaisseaux ne se contentent pas de se mettre en pelote, ils peuvent adopter bien d'autres formes. Par exemple, en formant des saillies; telles des varices, elles parcourent la peau du visage et se fauillent le long du nez. Et comme les fibres élastiques des vaisseaux sont distendues, elles ne peuvent plus se rétracter suffisamment, ce qui les rend très repérables. En cause, le soleil, les séances d'UV en solarium, le tabagisme ainsi qu'une prédisposition héréditaire, particulièrement chez les peaux claires de type celtique. La **couperose** ou **rosacée** illustre parfaitement cette tendance à produire des varicosités. Auquel cas, la peau est particulièrement sensible aux irritations et se couvre volontiers de boutons; le dernier stade de la rosacée se traduit d'ailleurs par un rhinophyma, terme qui désigne un nez bulbeux.



Parlons également de l'**angiome stellaire**; il se présente sous la forme d'une étoile dont le vaisseau central se ramifie en petites branches. Il apparaît quand un vaisseau plus important en provenance des profondeurs de la peau vient se heurter à la verticale en surface, ce qui l'amène à se déployer en d'innombrables petites branches. Un phénomène qui, dans le jargon médical, est affectueusement appelé *nævus araignée* à cause de son aspect arachnéen.

Là encore, un traitement au laser est tout à fait indiqué pour régler le problème. Le laser vasculaire à colorant pulsé cible parfaitement les rougeurs parce qu'il délivre un faisceau lumineux d'une seule longueur d'onde. En agissant sur les fibres protéiques des parois vasculaires, son effet thermique provoque une rétractation du vaisseau. Tout ce qui doit l'être est ensuite évacué par l'organisme et dégradé comme il se doit.

Grains de milium, peau de poulet

Exercice n° 2 : auriez-vous de minuscules grains blancs voire jaunâtres visibles à la surface de la peau ? J'en étais sûre, vous avez des **grains de milium**. Comme beaucoup de phénomènes naturels,

ils surgissent généralement du jour au lendemain sans qu'il y ait de raison particulière à cela, sauf peut-être en cas de microblessure ou de décapage agressif. S'ils ne se résorbent pas d'eux-mêmes, il suffit de pratiquer une minuscule incision sur le côté du grain pour le déloger de la peau.



En passant doucement la main sur les faces externes des bras et des cuisses ou sur les joues, vous constaterez la présence de rugosités – eh oui, loin d'avoir une peau de pêche à ces endroits, vous avez une peau de poulet. Regardez de plus près et vous découvrirez des pores rugueux bouchés par de la kératine; ils peuvent aussi présenter des rougeurs, signe d'une légère inflammation. Il suffit de les gratter pour mettre à nu un poil atrophié tout tordu. La peau de poulet ou **kératose pilaire**, provoquée par des bouchons de kératine qui obstruent le follicule pileux, est un problème d'origine génétique qui touche 40 à 50 % de la population. Sont particulièrement concernées les personnes à peau claire, sujettes à l'embonpoint, et qui ont tendance à avoir la peau sèche voire des problèmes de névrodermite. Prévenir la production excessive de kératine en combattant la sécheresse cutanée, c'est possible; il faut simplement bannir l'usage de savons qui dessèchent la peau quand on se douche, et la traiter avec des crèmes très nourrissantes à base d'urée, d'acide salicylique ou de lactate d'ammonium, substances qui permettent de dissoudre la kératine. En guise de soins, on peut également puiser dans la tradition ayurvédique avec des onguents composés de *neem*, de curcuma et de garance indienne, et la nourrir d'*indrajao* doux en y ajoutant de l'huile de coco, du beurre de karité ou de la vaseline.

Quand la peau est bien imprégnée, il ne reste plus qu'à la gommer avec douceur grâce à une pierre ponce ou un gant exfoliant. Bon à savoir, le soleil a bien souvent un effet calmant sur les rougeurs.

Kystes, boutons et lipomes

Exercice n° 3 : passons aux nodosités de format XXL. À la palpation, vous dénicherez peut-être des amas de texture élastique en forme de bille, qui font penser à des grains de raisin enfouis sous la surface de la peau.

Munissez-vous d'une loupe pour examiner l'un de ces amas de plus près – vous découvrirez un minipore. Vous avez sous les yeux ce qui, avant, était l'ouverture d'un pore tout à fait normal avec son canal pileux très étroit, abritant un poil en devenir enrobé du sébum produit par la glande sébacée.

En poussant, le poil draine le sébum au fur et à mesure qu'il remonte des profondeurs vers la surface. Mais si le pore est bouché, sébum, débris cellulaires et bactéries s'accumulent dans son canal, lequel se dilate en ses profondeurs. Soit il éclate – cas fréquent quand un bouton a fait son apparition –, ce qui peut provoquer la formation des cicatrices, soit il se transforme en une sorte de poche. C'est ce que l'on appelle un **kyste sébacé**. Mais si la glande sébacée n'est pas impactée par le bouchon, elle continue vaillamment à produire du sébum, résultat, le kyste grossit – et risque de s'infecter. Dans les cas les moins graves, une pommade à base d'ichthyol peut l'aider à mûrir. Cette pommade noire qui sent le goudron et contient de l'huile de schiste doit simplement être appliquée pendant quelques jours en cataplasme sur le kyste, en privilégiant un bandage qui laisse respirer la peau. Si tout se passe bien, la bouillie contenue dans le kyste va pouvoir s'évacuer en surface. En revanche, un kyste infecté peut nécessiter une petite intervention chirurgicale. Notons qu'un kyste dit épidermoïde ne présente pas de canal d'évacuation par un pore; surnommé « loupe » dans le langage

populaire, il est également désigné sous le nom d'**athérome** ²⁴. Dans tous les cas, le traitement de ce type de kyste passe par une opération chirurgicale, car pour pouvoir s'en débarrasser complètement, il faut le retirer avec sa coque – ce qui implique de creuser une cavité plus ou moins grande. Elle permet d'accéder au kyste pour l'extraire, ensuite il s'agit de rincer et de nettoyer la plaie vide. Le contenu du kyste peut parfois sentir très mauvais.

Si vous avez le cœur bien accroché et que vous êtes curieux de voir le déroulement d'une telle intervention – parfois explosive –, je vous invite à regarder les vidéos qui s'y réfèrent sur YouTube...

Comme on n'est jamais trop prudent, sachez qu'un simple bouton peut lui aussi monter en grade dans la hiérarchie et se métamorphoser en kyste. Il suffit de vouloir le percer pour traumatiser l'orifice du pore; auquel cas, il ne guérit pas complètement, si bien que le contenu du bouton ne peut plus être évacué – avis aux couples qui, par amour, percent les boutons de leur moitié. En psychanalyse, les adeptes de Freud vont jusqu'à trouver des analogies entre le geyser libéré par des doigts aimants qui s'activent sur le bouton et une expérience orgastique – sauf que cela n'avance pas à grand-chose si l'« orgasme » en question mène droit vers une infection généralisée. J'en reçois tellement, des patients qui viennent me consulter pour des infections extrêmement graves après avoir trituré un bouton de toutes les manières possibles et imaginables; ils n'ont pas pu résister à la tentation, disent-ils. Comme s'ils avaient répondu à la supplique du bouton : « Oui, pince-moi ! »

Par égard pour nous autres, dermatologues, de grâce, renoncez, avant de venir nous consulter, à éliminer le gros bouton mûr à souhait qui orne votre front ou un autre endroit de votre anatomie.

Si vous ne pouvez pas vous en empêcher, je vous exhorte à prendre toutes vos précautions : coupez vos ongles à ras, désinfectez vos doigts et le bouton avant et après. Pour le percer, contentez-vous d'étirer doucement la peau autour du bouton et d'alterner avec de légères pressions; surtout, n'employez jamais la force ! Hygiène oblige, abstenez-vous de le faire dans un lieu public, et gardez à l'esprit que tout ce qui se trouve au-dessus de la lèvre supérieure est extrêmement vulnérable : les bactéries peuvent facilement remonter dans les vaisseaux sanguins du cerveau, avec les conséquences dramatiques que l'on sait.

Parfois, la peau présente des protubérances que l'on peut facilement confondre avec un kyste; ce sont des **lipomes**. Ces tumeurs molles et blanchâtres sont composées de tissu adipeux enveloppé de capsules conjonctives fibreuses, parfois organisées en septa, sortes de compartiments. Un lipome a beau être bénin, il peut devenir envahissant et provoquer des déformations tellement flagrantes que les personnes qui en sont affligées n'osent parfois plus braver les regards – cela peut relever du calvaire pour celles qui présentent d'innombrables et volumineux lipomes partout sur le corps; précisons que les hommes y sont davantage sujets.

Les lipomes sont généralement indolores, même si parfois ils peuvent faire un peu mal – par exemple, s'ils exercent une pression sur des nerfs ou sont envahis par de petites fibres nerveuses. Le caractère bénin des lipomes se reconnaît à leur mobilité; s'agissant de compartiments bien cloisonnés, on peut les faire rouler légèrement sous la peau. Si tel n'est pas le cas, il peut s'agir d'un autre type de tumeur, ce qui implique des examens du type échographie, IRM ou prélèvement de tissus.

Si nécessaire, on peut procéder à l'extraction d'un lipome *via* une simple intervention chirurgicale, méthode qui en revanche génère de nombreuses cicatrices. D'où l'intérêt d'opter pour la chirurgie esthétique : la liposuccion par exemple est efficace pour éliminer les gros lipomes tout mous logés dans l'abdomen. Autre traitement

intéressant, la lipolyse par injection. Certes, c'est un processus au long cours mais il n'entraîne pas de cicatrices; cette méthode est employée pour traiter les bourrelets de graisse des zones du corps dites à problème et le double menton. Son principe est très simple : il suffit d'injecter un mélange de deux produits naturels dans le bourrelet – voire dans le lipome : de l'acide desoxycholique, qui est un sel biliaire, et de la phosphatidylcholine ou lécithine de soja, substance huileuse obtenue à partir du soja (allergiques à cette graine, s'abstenir !), qui a aussi le mérite d'être un constituant des membranes cellulaires de notre organisme. Un procédé emprunté à la médecine interne, qui à une époque consistait à faire des injections intraveineuses de phosphatidylcholine pour traiter les cas d'embolie graisseuse et dissoudre les dépôts de graisses sur les parois vasculaires. Ce produit, injecté avec une fine canule dans le lipome, fait éclater les cellules adipeuses qui sont ensuite éliminées par les voies naturelles. Une méthode qui a prouvé son efficacité, mais qui pour l'instant ne fait pas encore l'objet d'une autorisation officielle en Allemagne.

Vade retro, verrue !

Ceux qui n'ont jamais eu de verrue peuvent s'estimer chanceux. Ils font partie d'une minorité, petite mais pas moindre – environ 80 % des habitants de cette planète sont des porteurs potentiels de squames verruqueuses. Ce qui n'a rien de réjouissant : le risque de contamination est en effet exponentiel et rôde quasiment partout. Les verrues classiques sont considérées comme une maladie infectieuse, déclenchée par le papillomavirus humain ou HPV. Selon leur sous-type, ces virus jettent leur dévolu sur des régions précises de notre anatomie. Les virus provoquant des verrues se transmettent par des squames infectées – des peaux mortes que nous semons tous à longueur de journée dans notre environnement; on peut même s'autocontaminer quand on se met à triturer avec plus ou moins d'entrain des verrues déjà existantes. Ou comment gentiment

acheminer soi-même des particules infectées, planquées sous les ongles, vers d'autres régions du corps.

D'après les on-dit, une verrue essaime dès qu'elle se met à saigner. Les verrues colonisent uniquement l'épiderme – c'est-à-dire la couche cornée. Quand une verrue saigne, c'est signe que la blessure est plus profonde; mais ce n'est pas cela qui rend la verrue plus contagieuse qu'elle ne l'est. En revanche, la blessure est une porte d'entrée pour d'autres pathogènes – en l'occurrence, des bactéries – qui ont tout loisir de s'engouffrer dans le système sanguin et de provoquer des infections.

Les verrues savent faire preuve d'une grande patience et ne sont pas pressées de se montrer : parfois, vingt mois peuvent s'écouler entre la contamination par le virus et l'apparition d'une verrue. Si le taux de contamination est particulièrement élevé dans les piscines où le port de chaussons n'est pas obligatoire, il en va de même au sein de nos chères familles. Une fois que le virus a franchi la barrière de la peau, il pénètre directement dans les cellules de la couche basale dans lesquelles il réplique ses gènes viraux. C'est là qu'il fait son nid, faisant émerger une verrue qui lui sert de logis, ce dernier allant parfois jusqu'à se transformer en un véritable complexe résidentiel.

Pieds et mains sont, par excellence, des terrains constructibles très convoités. Mains moites et pieds qui macèrent dans des baskets, chaussures de sécurité et chaussures de ski fournissent un emplacement de choix merveilleusement colonisable. Souvent mal irriguées, ces zones présentent aussi une barrière cutanée abîmée par le savon, desséchée et en partie poreuse. Ou comment faire savoir aux virus : « Bienvenue les gars, faites comme chez vous ! »

Une habitation de type « verruqueux » peut se décliner en différents styles architecturaux. Le modèle standard consiste en une excroissance de la peau, rugueuse et en forme de dôme, et généralement visible sur les mains ou ailleurs sur le corps. Parfois,

le dessus du dôme est constellé de petits points noirs. Loin d'être de la saleté, il s'agit de minithromboses générées par les capillaires écrasés par des amas de kératine – soit le matériau de construction de la verrue. La **verrue filiforme** s'installe volontiers sur les paupières, et la **verrue plantaire**, écrasée par le poids du corps, a pour particularité de s'enfoncer profondément dans les zones d'appui du pied – raison pour laquelle elle peut déclencher une vive douleur. C'est pourtant une verrue que l'on pourrait repérer rapidement, car elle forme un cercle distinct au beau milieu des lignes fines qui parsèment la plante du pied. Or, bien souvent, on la confond, à son stade précoce, avec un cor ou un durillon dû à un frottement; ou alors on croit qu'il s'agit d'un corps étranger qui s'est enfoncé dans le pied. Voilà pourquoi les verrues plantaires ne font pas immédiatement l'objet d'un traitement adapté; résultat, les personnes contaminées se transforment sans le savoir en véritables distributeurs à virus. La verrue plantaire ressemble à une sorte d'épine qui, non contente de s'enfoncer impitoyablement dans les tissus tendres du pied, a tendance à osciller, provoquant par la même occasion des microdéchirures dans les tissus adjacents. Ces miniblessures constituent une voie d'entrée royale pour les bactéries qui s'engouffrent dans leurs profondeurs, entre épine et tissus cutanés déjà mis à mal. La voie est pavée pour une infection au pied qui se traduit par des douleurs plus vives encore et de la fièvre; dans le pire des cas, elle peut déclencher une septicémie. Vous seriez bien avisé de jeter un coup d'œil à la plante de vos pieds de temps en temps – astuce pour vous épargner un tour de reins : demandez donc l'assistance d'une autre personne –, et pensez à consulter un médecin à temps.

À ce propos, rappelons que les condylomes, verrues génitales qui s'installent volontiers dans la région périanale, doivent absolument faire l'objet d'un traitement. Ces verrues étant elles aussi provoquées par un papillomavirus humain, et s'agissant d'une IST, elles sont à prendre très au sérieux – mais cela, vous le savez déjà grâce au chapitre 9.

Théoriquement, on pourrait raisonner ainsi : puisque cette verrue est arrivée toute seule, elle va sûrement disparaître spontanément. Effectivement, c'est possible, grâce à un prédateur de verrues surdoué : le système immunitaire. S'il est affaibli, les virus l'ont belle; mais s'il retrouve tout son tonus, les agents pathogènes sont fichus. Entre médecins, on dit qu'il s'agit de prendre une mine grave sur le mode « Pas de problème, j'ai tout mon temps »; on pourrait en profiter pour ajouter : « *Vade retro*, verrue ! »

Cette approche *watch and wait* permet aussi de comprendre pourquoi le fait d'apostropher une verrue, même si cela prête à sourire, peut effectivement s'avérer très efficace. Le système immunitaire de certains patients réagit énormément à cette forme particulière de thérapie par le verbe, ce qui explique aussi pourquoi chez les guérisseurs la magie opère souvent, amulettes à l'appui. Stimulées, les défenses de l'organisme se renforcent; en donnant du temps au temps, le processus d'autoguérison se déclenche.

Mais cela ne fonctionne pas à tous les coups; heureusement, on peut – voire, on doit – se faire aider autrement, ne serait-ce que pour éviter de contaminer d'autres gens. En l'absence totale d'expérience face à une verrue, mieux vaut consulter un médecin. À l'exclusion des régions intimes, le traitement consiste généralement à attendrir la verrue avec des vernis ou des emplâtres à base d'acide salicylique avant de la limer avec douceur. Soulignons que ce traitement est particulièrement efficace s'il contient un virucide qui permet d'éradiquer les « habitants » de la verrue. D'autres méthodes ont fait leurs preuves pour les éliminer; on peut les détruire avec un rayon laser qui les brûle à haute température ou recourir à la cryothérapie avec de l'azote liquide à -196 °C. Les résultats sont moins concluants avec les produits de cryothérapie disponibles sur le marché car par -55 °C, leur température est beaucoup trop « élevée » pour les rendre efficaces. À éviter également, le curetage chirurgical qui bien souvent s'avère douloureux; il laisse des cicatrices sans pour autant réussir à déloger les virulents squatteurs, d'où les nombreuses récurrences.

En guise de conclusion, voici quelques conseils importants qui vous donneront un coup de pouce pour éradiquer une verrue coriace.

- Demandez un écho Doppler veineux pour détecter la présence de varices; comme elles peuvent abriter des caillots sanguins et provoquent un gonflement des tissus, la défense immunitaire du pied s'affaiblit. Si vous en avez, faites-les traiter.
- Boostez votre système immunitaire ! Et faites baisser le stress; le cortisol, hormone du stress, affaiblit la réponse immunitaire.
- Faites un bilan sanguin pour doser vos micronutriments : fer, zinc, vitamine D, vitamine C, sélénium, vitamine D. Ils sont comparables à des rouages essentiels au métabolisme et s'ils coincent, c'est tout le système qui se grippe. En cas de carences, on peut avoir recours à une supplémentation ciblée.
- Revigorez votre flore intestinale : vous allez revigorer votre système immunitaire par la même occasion (je vous renvoie au chapitre « Intestins rouspéteurs »).
- Renforcez votre barrière cutanée ! Contentez-vous de vous doucher à l'eau ou d'utiliser exclusivement des produits lavants doux comme des syndets au pH acide (tensioactifs à base de sucre ou de coco). Si vous avez la peau sèche, nourrissez-la avec un soin qui reconstitue le film hydrolipidique (crèmes réparatrices à base d'urée).
- Le vaccin contre le cancer du col de l'utérus peut également vous rendre moins vulnérable aux verrues vulgaires et plantaires car les virus du papillome humain forment une famille. Il n'est à ce jour pas prévu à cet effet, pour cause d'« usage non couvert par l'autorisation de mise sur le marché » (AMM).
- Naturopathie : côté plantes, sont utiles chélidoine, euphorbe petit-cyprès, ail, *Thuya occidentalis*, chardon-marie. Autres solutions efficaces : la propolis, substance résineuse recueillie par les abeilles, et l'argent colloïdal (ainsi que le nitrate d'argent, disponible en pharmacie). Tous ces produits, qui ont un effet virucide, doivent être appliqués sur la verrue. Notons par

ailleurs que les remèdes populaires reposent sur une observation empirique et n'ont pas vraiment fait l'objet d'études. Attention aux remèdes naturels, ils peuvent eux aussi provoquer des irritations voire des allergies.

Que vous recommander d'autre que de vous installer les doigts de pied en éventail en poursuivant tranquillement votre lecture; les verrues détestent le mode détente ! Eh oui, le simple fait d'attendre que cela se passe, tasse de thé en main, pourrait s'avérer salvateur...

Autres appendices divers et variés

Qui dit verrue ne dit pas forcément virus. Certaines d'entre elles n'ont de la verrue que l'apparence mais elles ne sont pas contagieuses. Tout à fait bénignes, ce sont des tumeurs cutanées qui n'ont rien d'inquiétant. Par exemple, les **acrochordons** ou **fibromes mous**. Et si vous quittiez votre sofa pour vous mettre face au miroir, histoire de découvrir ce que c'est ?

Exercice n° 4 : essayez de repérer de petites protubérances molles de couleur chair à brune. Elles peuvent être de forme allongée ou ronde et sont reliées au corps par un fin pédicule. Elles adorent se suspendre au cou ou aux aisselles, dans les plis de l'aîne, aux paupières ou au tronc. Ajoutons que là où la peau subit des frictions avec d'autres zones du corps ou des vêtements, elles poussent à la manière d'un caoutchouc. Elles peuvent faire leur apparition chez des sujets jeunes mais sont davantage présentes chez les personnes âgées ou d'âge mûr.

À l'époque où je travaillais dans un service spécialisé en chirurgie, il m'est arrivé de voir des internes prendre des libertés avec leurs patients suite à une intervention délicate, du type opération de l'intestin ou de la hanche. Comme il leur restait du fil de suture, ils en profitaient pour ligaturer les acrochordons des patients encore sous anesthésie (à vos risques et périls si vous tentez de faire pareil...); une fois étranglés, les acrochordons sont privés de tout

apport sanguin; ils deviennent tout noirs et finissent par tomber. Pour ces internes, il s'agissait d'un bonus pour couronner une opération qui s'était bien déroulée. Certes, je traite volontiers les problèmes d'acrochordons, mais seulement si mon patient a tous ses esprits et me le demande instamment. C'est le cas notamment quand ils se balancent à tout-va et à la vue de tous; j'interviens aussi quand ils s'avèrent gênants pour battre des paupières ou porter un collier, ou lorsqu'ils ne font pas bon ménage avec les produits cosmétiques. De grâce, ne tentez jamais de sectionner un acrochordon par vos propres moyens, surtout si vos ciseaux sont rouillés – vous risqueriez une infection carabinée. Faites plutôt appel à votre médecin qui, en plus d'opérer dans un milieu stérile digne de ce nom, manie des ciseaux chirurgicaux hyper aiguisés – un claquement et hop, *exit* le petit bout de chair.



La lutte contre les appendices importuns implique parfois d'avoir un partenaire qui sait jouer les gros bras. J'en ai fait l'expérience le jour où une femme, très résolue, avait réussi à traîner son mari jusqu'à mon cabinet. Son torse était constellé d'une myriade de petites protubérances qui n'y étaient pas lorsqu'ils s'étaient mariés.

D'innombrables personnes développent un jour ou l'autre des excroissances de ce genre. Elles ont toutes un nom spécifique, mais on peut simplifier les choses en les qualifiant de verrues. Prenons comme exemple une verrue qui n'est pas due à un virus et porte le nom répandu et consternant de **verrue sénile**. Une connotation qui lui colle à la peau alors que des personnes à peine trentenaires

peuvent en être affligées. Elles apparaissent d'abord timidement ici et là avant de former des légions au fur et à mesure que l'on vieillit. Un médecin compatissant, désireux de ne pas se référer à l'outrage des ans, utilisera un langage crypté en parlant de **kératose séborrhéique**. En ce qui me concerne, j'utilise volontiers le terme de « bouchon de kératine » car c'est exactement de cela qu'il s'agit.

Voyons si, miroir à l'appui, vous allez vous découvrir ce type d'appendice. Il adhère à la peau et avec sa couleur qui va du jaunâtre au noir en passant par le brun, il a une allure de cafard. Si parfois, il est rêche et ressemble à une verrue, il arrive que sa surface brille d'un film gras – d'où le terme séborrhéique, ou « gras » en lien avec le sébum, et de kératose, qui se rapporte à la kératine. Parfois, il s'émiette en se desséchant, résultat, il revêt une coloration affreusement sombre et alarmante – qui n'est pas sans évoquer le spectre du mélanome. Rassurez-vous, une kératose séborrhéique ne dégénère heureusement jamais en cancer ! Dans le pire des cas, ce phénomène est dérangeant voire source de complexes. Il est d'ailleurs très répandu; lors d'un thé dansant, par exemple, qui réunit des seniors de plus de soixante-dix ans, on peut être certain que 80 % d'entre eux ont une belle collection de verrues dites séniles.

Ne me dites pas que vous n'avez pas trouvé ces drôles de petits cafards noirauds sur vous ? Alors, je parie que vous avez découvert de petites élévations blanches et planes. Auquel cas, vous êtes probablement dans la fleur de l'âge et adepte des bains de soleil. Elles jettent leur dévolu sur les tibias et les avant-bras et font penser à la décoration classique en stuc de certains vieux bâtiments : ces minilésions blanchâtres dénoncent la présence d'une **stucco-kératose**.

Avis à tous ceux et celles désireux de se défaire de ces bouchons de kératine importuns – qu'ils soient blancs ou noirs, il faut en référer à un médecin.

Enfin, si ces inoffensives nodosités de kératine se mettent à proliférer brutalement et à provoquer aussi des démangeaisons, mieux vaut procéder à un bilan de santé de vos organes internes – et vérifier que des forces sombres ne sont pas à l'œuvre quelque part dans le corps en signalant leur expansion à ces « cafards » kératiniques.

Bonté divine, un grain de beauté !

J'espère que, loin de vous démoraliser, votre petit check-up visuel vous a conforté dans l'idée que, finalement, l'absence totale d'imperfections et autres astuces Photoshop®, c'est d'un ennui ! Voilà qui est très bien ! Car vous voilà sans doute prémuni contre la mésaventure suivante : l'une de mes patientes avait commandé par Internet un produit corrosif pour se débarrasser de ses grains de beauté. Elle les trouvait très laids, d'où son désir de les éliminer. Or, en essayant d'y remédier par elle-même, elle a gravement porté atteinte à sa peau.

Tout bon médecin vous affirmera que, lorsque l'on procède à l'exérèse d'un nævus – ou grain de beauté –, il faut absolument le faire analyser pour vérifier s'il ne contient pas des cellules cancéreuses ou précancéreuses. Or, comble de malchance, ma patiente s'est en plus découvert, juste après son autotraitement, de grosses cicatrices rouges et blanches sans savoir au juste ce qu'elle s'était infligé. Quand des résidus de grains de beauté subsistent dans la peau, leurs cellules peuvent dégénérer et se transformer en mélanome par la suite; chose qui se produit plus souvent qu'on ne le pense. J'ai eu affaire à un patient dont cela a été le cas alors que je travaillais encore en milieu hospitalier. Son mélanome avait essaimé au point de former des métastases partout dans son organisme, sans que l'on ait pu comprendre ce qui l'avait déclenché. Jusqu'à ce que ce patient se souvienne que, des années auparavant, il avait subi un traitement au laser pour se faire enlever des lésions brunes au niveau des tempes et de l'oreille – en l'absence de tout examen

anatomopathologique à la clé. Il est probable que ces lésions témoignaient d'un stade précancéreux voire d'un mélanome déjà déclaré.

Dans la plupart des cas, un grain de beauté est complètement inoffensif; il peut même devenir une véritable marque de fabrique – c'est le cas de célébrités comme Cindy Crawford et Robert De Niro. Les nævus ou grains de beauté sont souvent présents sur le visage; avec leur structure en relief, ils ont fréquemment l'aspect d'un dôme. Composés de mélanocytes, cellules pigmentaires, ils sont en bonne partie constitués de tissu conjonctif fibreux qui n'arrête pas de proliférer au fil des ans; ce qui explique pourquoi les grains de beauté de nos aînés se transforment en grosses excroissances rondes qui évoquent immanquablement les sorcières des contes de fées – le summum étant atteint quand, en plus, l'excroissance en question se hérisse d'un poil.

Ces grains de beauté étant presque toujours inoffensifs, inutile de s'en faire – on peut les laisser là où ils sont. Et si leur présence dérange, il y a moyen d'y remédier en pratiquant une exérèse par voie chirurgicale ou par laser. Entendons-nous bien : la matière tissulaire prélevée ne doit pas atterrir à la poubelle, mais sous le microscope d'un médecin anatomopathologiste !

À tous ceux et celles qui sont chiffonnés d'avoir des grains de beauté en veux-tu, en voilà, retenez ceci en guise de consolation : vous avez de bonnes chances de vieillir et de grisonner moins vite. Les personnes qui ont beaucoup de nævus ont une particularité : leurs chromosomes sont protégés à leurs extrémités par des capuchons télomériques plus longs. À chaque division cellulaire, ces télomères se font grignoter jusqu'à complètement disparaître. Résultat, la cellule ne peut plus se multiplier et perd ses fonctions; le processus de vieillissement suit son cours. D'où l'avantage certain d'avoir des télomères plus longs !



Gravité, quand tu nous tiens; les joies de la vieillesse

L'âge, c'est surtout une question de ressenti et de bien-être intérieur – dicit le dermatologue.

Le vieillissement a beau être un phénomène inéluctable, on se donne un mal fou pour lui échapper, le camoufler voire le nier. L'angoisse de vieillir a permis de donner le jour à toute une batterie d'armes anti-âge supposées nous rassurer *via* Photoshop® et autres applications de retouche photo pour selfies, en passant par des injections de silicone ou de Botox®, sans oublier les séances de liposuction et les liftings. Précisons que ce comportement n'a rien à voir avec le niveau de formation, la classe sociale ou l'appartenance sexuelle : la hantise de vieillir touche tout le monde.

On peut se surprendre à avoir des élans de fougue propres à la jeunesse – et voilà que la réalité nous rattrape dans toute son horreur avec un simple coup d'œil au miroir : que fait un esprit si alerte dans cette enveloppe corporelle en plein déclin ? Infailliblement, on remarque la peau froissée, les chairs qui pendouillent, les cheveux qui grisonnent; sans oublier ce corps qui se dessèche et subit le joug de déformations; et que dire des taches cutanées, des cheveux clairsemés, des dents usées et de la vue qui baisse...

Quand on est encore épargné par les ravages du temps, on a tendance à relativiser et à se dire : très peu pour moi, je vais faire en sorte de vieillir en beauté. Voilà qui est plus facile à dire qu'à faire. Quand on vieillit, on n'est pas seulement confronté à un déclin physique inéluctable aux signes on ne peut plus repérables; en plus de se sentir diminué, on n'arrête pas de se découvrir des bobos partout – il n'est donc pas si évident de « bien » vieillir. Sauf,

évidemment, quand on a l'heur d'être fier de ses rides et de les revendiquer comme un livre ouvert sur son propre vécu.

Certes, la pub nous fait miroiter une offre époustouflante de produits anti-âge pour lutter contre le vieillissement. Peut-être faites-vous partie du groupe cible s'imaginant qu'il suffit de se tartiner le visage de substances telles que la coenzyme Q10 pour combler vos rides et retarder le vieillissement. Quitte à vous décevoir, il ne m'a jamais été donné de constater l'absence de rides chez des personnes qui pourtant ne jurent que par ces produits – j'ajouterai que leur composition n'y change rien, y compris pour les marques hors de prix qui les commercialisent dans de minuscules pots et tubes. Notre peau est dotée d'une barrière impressionnante d'équilibre; si elle nous protège des agressions en règle menées par les allergènes, pathogènes et autres produits chimiques, elle fait également barrage à l'intrusion de toutes ces substances malgré leurs merveilleuses propriétés anti-âge.

Libre à vous d'objecter à mes propos en brandissant les études publiées sur Internet qui démontrent que les antirides à base de laitance de poisson, de bave d'escargot, de venin de serpent et autres substances plus ou moins farfelues auraient un effet rajeunissant absolument miraculeux. Tout à fait entre nous, je vais vous dire ce que nous autres médecins en disons : n'accorde surtout aucun crédit à une étude que tu n'as pas falsifiée toi-même ! J'ai en effet personnellement eu l'occasion de constater qu'on peut être amené à manipuler les résultats d'une étude, volontairement ou non. Il suffit d'exagérer un peu des mesures par-ci, d'arrondir discrètement des volumes par-là dans un sens ou dans l'autre – et hop, on se rapproche déjà nettement des résultats escomptés. Un comportement parfois dicté par l'espoir de se voir attribuer une découverte scientifique, par un sponsor de l'industrie ou par l'envie de se faire repérer dans une publication de renom et d'augmenter ses chances de faire carrière; ou comment influencer les statistiques – tout à fait inconsciemment, bien sûr...

Ça pendouille, là...

Autre phénomène lié au vieillissement qui nous touche particulièrement, nous les femmes : les seins qui se relâchent. Peut-être connaissez-vous la blague qui suit : une vieille femme voudrait se suicider. Elle va chercher le fusil de son homme dans l'armoire et décide de se tirer une balle dans le cœur. Mais, ne sachant pas où il se trouve exactement, elle appelle son médecin de famille. Il lui répond que le cœur se situe à environ deux épaisseurs de doigt sous le mamelon du sein gauche. Rassurée, elle appuie sur la gâchette. Le lendemain, on peut lire dans le journal qu'une dame âgée s'est tiré dans le genou...

Chez les femmes, le vieillissement accentue le relâchement des fibres élastiques et des tissus conjonctifs qui maintiennent les seins; ajoutons à cela une déperdition d'acide hyaluronique – molécule qui justement assure l'hydratation des tissus –, qui contribue à les rendre encore plus flasques. Sont également concernés les hommes – eux non plus ne gardent pas une silhouette éternellement ferme – à quoi reconnaît-on d'ailleurs un homme vieillissant ? Réponse : à ses bourses qui font du rase-mottes !



À force, les tissus deviennent plus minces et se déforment comme des chaussettes fatiguées. La preuve, quand on est allongé, la silhouette a toujours l'air plus harmonieuse. Mais dès que l'on est debout, personne n'échappe au défi que représente la loi de la gravité. Les femmes en particulier plongent dans la consternation à la vision de leurs mamelons irrésistiblement attirés vers le bas et de tissus en perte évidente de tonicité. Mentionnons également la cellulite voire la **lipodystrophie gynoïde déformante** ou peau d'orange, dont l'aspect capitonné est renforcé par des ondulations sur les fesses et les cuisses, une marque de fabrique éminemment féminine. Nous devons la peau d'orange à Dame Nature qui, dans son génie, pourvoit l'organisme en stocks de graisse dans lesquels puiser durant la grossesse pour les besoins du fœtus. Or, il se trouve que ces amas de graisse fort utiles sont parcourus par des fibres de tissu conjonctif formant des septa – ou cloisons – perpendiculaires à la surface cutanée; ces fibres s'amarrent à la peau par en dessous et l'attirent vers l'intérieur. D'où l'apparition de capitons : sous la

pression de la couche de cellules adipeuses vers l'extérieur, la peau se soulève et forme de petites bosses partout où ce phénomène se manifeste. Et ce n'est pas tout; comme la peau est soumise à la fois à un mouvement de traction et de pression, le phénomène s'amplifie au fur et à mesure de l'apparition des capitons parce qu'à force, le réseau de fibres de tissu conjonctif qui enserme la graisse entre ses septa finit par se relâcher lui aussi avec l'âge. Donc oui, les femmes n'ont pas seulement de la cellulite en vieillissant; leurs fesses ont perdu de leur superbe – c'en est fini, de la fermeté et du tonus propres à la jeunesse. Cela dit, je crois dur comme fer que l'essentiel est de se bouger car, question capitons, les hommes sont beaucoup plus indulgents que nous. La preuve, ces nombreux témoignages masculins qui trouvent irrésistibles les chairs qui ballottent lors d'une partie de jambes en l'air avec leur chère et tendre. Cela me rappelle ce dialogue entre un homme et une femme. Il lui dit : « Les engagements fermes, c'est pas mon truc », ce à quoi il se voit rétorquer : « Prends donc mes cuisses ! »

Évidemment, le processus de vieillissement ne marque pas que la peau, mais chaque étage, chaque compartiment de notre corps. Dont notamment le visage, qui s'altère à partir de ses profondeurs; au fil du temps, la charpente osseuse et les mâchoires s'affaissent, les dents deviennent plates, la commissure labiale s'avachit, les muscles faciaux se relâchent et les fibres de soutien du derme, usées, cèdent du terrain aux tissus adipeux. L'acide hyaluronique est un véritable miracle en matière d'hydratation; naturellement présent dans le moindre de nos tissus, il capte l'eau dans leurs profondeurs – 1 gramme d'acide hyaluronique peut retenir jusqu'à 6 litres d'eau. Or, quand notre existence terrestre touche à son terme, l'apport en acide hyaluronique se réduit à un cinquième de notre capital initial. Résultat, nos tissus privés de leur sève deviennent de plus en plus flasques, à l'image d'un ballon qui se dégonfle petit à petit. Croire qu'une crème cosmétique peut combler le vide ainsi créé relève de l'illusion : les molécules d'acide hyaluronique sont bien trop grosses pour franchir la barrière cutanée. Au mieux, leur effet hydratant agira au niveau de la couche cornée – couche la plus externe de

l'épiderme –, et encore, quelques heures seulement. Pour combler les rides, mieux vaut se faire injecter de l'acide hyaluronique dans les profondeurs de la peau; en revanche, on ne peut pas affirmer qu'une supplémentation avec des capsules ait un effet lissant très visible. Avec la perte de volume et le relâchement des fibres élastiques qui assurent le maintien des tissus, voici ce qui se produit : la peau se distend et s'allonge davantage au gré de ses ondulations, rides, plis, sillons et poches, et elle pend là où les régions du corps ballottent.

Ajoutons qu'en même temps, elle s'habille de couperose, de taches de vieillesse et de rugosités qui ne partiront pas d'elles-mêmes; signe des dégâts infligés à nos cellules cutanées qui, perturbées par le soleil et notre mode de vie, finissent par capituler. Je vous invite d'ailleurs à constater par vous-même le rôle joué par le soleil en matière de vieillissement cutané avec la petite expérience qui suit; prenez à nouveau votre courage à deux mains, c'est reparti pour une petite session devant le miroir. Nous allons à nouveau nous pencher sur l'état de vos fesses, cette fois vous pourrez même les comparer avec votre visage ! Si vous avez passé le cap des trente-cinq ans, c'est très bien car voici ce que vous allez constater : le soleil vous fait vieillir prématurément. Si cela se trouve, votre visage révèle des ridules, des veines apparentes, quelques taches cutanées ou des rugosités ici ou là. Et vos fesses, elles, sont lisses et *a priori* ne présentent pas ou peu de signes avant-coureurs de vieillissement. Au pire, vous allez vous découvrir un long sillon en plein milieu – heureusement d'ailleurs, car là est sa place !

Dans le cadre du dépistage précoce du cancer de la peau, je vois chaque jour des patients qui présentent des signes de photovieillissement. Et bien que leurs fesses aient exactement le même âge que leur visage, elles ont l'air incroyablement jeunes en comparaison. Eh oui, les fesses passent une bonne partie de leur vie bien à l'abri dans un pantalon, un maillot de bain et autres vêtements. Certes, la différence saute moins aux yeux chez les naturistes qui se baignent toujours nus, mais quoi qu'il en soit : si

vous protégez votre visage des excès de soleil, il pourrait paraître aussi juvénile et intact que votre popotin. Un point de vue qui a en tout cas le mérite de régler son compte à l'expression « laide comme un cul [25](#) ».



Enfin, le saviez-vous ? Des études récentes ont prouvé que, si la lumière bleutée émise par nos smartphones, tablettes et autres postes de télévision contribue au vieillissement cutané, elle est également source d'affaiblissement pour la fonction barrière de la peau.

La peur de vieillir, un marché juteux

Malgré quelques rides par-ci et quelques taches par-là, autant relativiser et s'estimer heureux d'avoir un corps sain qui globalement fonctionne correctement; la vie nous réserve parfois des problèmes autrement plus graves. Pourtant, les choses ne sont pas aussi simples. Pourquoi sommes-nous pour la plupart tellement réticents à accepter de vieillir ? Et pourquoi consacrer tellement de temps et d'argent à des méthodes supposées nous faire paraître éternellement jeunes ? Je crois que cette envie de « vieillir en beauté » nous épargne toute confrontation avec la peur de la mort, l'infécondité, le déclin de nos forces, de nos performances et de

notre énergie. Et qu'elle va de pair avec des valeurs sociétales qui mettent la jeunesse et la beauté au-dessus de tout. Ce qui a longtemps été un idéal est devenu un véritable culte du jeunisme : l'industrie des produits de beauté anti-âge ne s'est jamais si bien portée, il suffit d'avoir un compte en banque bien alimenté et de dégainer sa carte bancaire pour que l'on vous dise : tout est possible. C'est sur ce mode que la société actuelle est branchée, et personne n'a envie de rater le train qui permet d'accéder à l'éternelle jeunesse et de figer sa plastique à l'image d'un mannequin. De nos jours, la vieillesse n'est plus un phénomène naturel qui emporte la vie avec elle, et pour cause : ce n'est plus un passage obligé !

Malheureusement, cette tendance s'est aussi infiltrée dans les milieux médicaux. Il y a quelque temps, un grand pont de la chirurgie esthétique a donné une conférence à l'hôpital de la Charité, à Berlin. L'événement a attiré une foule de confrères qui manipulent de temps à autre acide hyaluronique et Botox® pour combler les rides de leurs patients; tout ce beau monde est venu écouter – et surtout voir – le pape de la croisade contre les rides qu'il est devenu en Allemagne. Or, un frémissement a parcouru l'assemblée quand il a fait son apparition sous le feu des projecteurs. Visiblement, l'homme avait décidé de tirer parti de son expérience professionnelle et de son apparence physique pour alimenter son intervention, car voici comment il l'a amorcée : « Chers participants, vous m'excuserez, mais j'étais curieux de connaître la quantité maximale de Botox® que l'on peut injecter dans le front d'un homme. »

D'accord, de tous temps il y a eu des médecins qui se prenaient pour des cobayes. Certains ont poussé la recherche scientifique jusqu'à se contaminer avec des agents pathogènes mortels, d'autres ont volontairement cessé de respirer pour faire une expérience de mort imminente – mais *quid* du Botox® ? Personnellement, en tant que patiente, la vue de ce médecin m'aurait fait prendre mes jambes à mon cou en hurlant, et j'aurais immédiatement abandonné tout

projet de lifting – ne serait-ce qu’avec une petite injection de-ci de-là.

Le Botox® est une neurotoxine; par définition, elle peut provoquer une paralysie musculaire qui, selon les régions du visage où elle a été injectée, peut durer quelques mois avant que ses effets s’estompent, le temps de revenir à la case départ et d’en injecter à nouveau. Le Botox® est considéré comme un produit phare pour combler les rides d’expression telles que les rides du lion, entre les sourcils, ainsi que les rides horizontales du front. Résultat, la peau conserve une certaine mobilité à droite et à gauche un peu au-dessus des sourcils qui, eux, sont légèrement remontés; parfois, le positionnement de l’arc supérieur des sourcils peut donner l’air un peu crâne. Il n’est d’ailleurs pas rare que les muscles non injectés deviennent hyperactifs; phénomène qui dans certains cas a le mérite d’ouvrir le regard et d’étirer en hauteur des paupières un peu lourdes. Mais parfois, trop, c’est trop : par exemple, les invités d’émissions de télévision. Ou plutôt les invitées; quelle que soit la question qui leur est posée, elles répondent d’un air perpétuellement étonné en dardant un regard interrogateur sur leur vis-à-vis. Un phénomène que nous autres médecins allemands appelons « signe de Spock », en référence à Monsieur Spock, personnage ô combien célèbre de la série *Star Trek*. L’acteur, Leonard Nimoy, portait un masque spécialement conçu pour ce rôle, avec des sourcils exagérément arqués qui contribuaient à sa marque de fabrique. À noter également, le « sourcil à effet Méphisto », pour ceux qui préfèrent se référer à des sources plus littéraires.



LOOK MÉPHISTO



LOOK SPOCK

À ce jour, j'ignore si notre pape de la croisade antirides avait une préférence pour l'une ou l'autre version; le fait est qu'il a eu la main lourde et ne pouvait plus du tout bouger les sourcils après avoir provoqué la paralysie complète du muscle injecté. Lorsque l'on court-circuite la capacité de contraction des muscles du front, la peau retombe en s'affaissant comme un volet électrique hors d'usage. Notre Dr Beauté Fatale, qui n'en était pas moins un homme vieillissant, avait cependant aussi la peau distendue sur le front et au niveau des paupières; or, suite à son injection de Botox®, ses sourcils lui étaient quasiment retombés sur les yeux. Heureusement, nous a-t-il confié, il avait pu compter sur sa femme; grâce à elle, il avait retrouvé un champ de vision normal – il faut dire qu'en vraie pro de la chirurgie esthétique, elle savait « s'y prendre avec l'acide hyaluronique ». Et hop, elle lui en avait injecté dans les sourcils et les avait remodelés en une sorte de boudin. Ainsi paré, il avait l'air d'un homme de Neandertal; mais ce boudin avait le mérite de lui remonter les sourcils et, au moins, il y voyait clair à nouveau.

En revanche, inutile de préciser qu'il ne pouvait pas cacher et encore moins mettre un terme à l'outrage des ans. En ce qui le concerne, le mieux s'est révélé l'ennemi du bien; son exemple est la preuve qu'il n'est pas indiqué d'enfouir les signes du vieillissement derrière un sarcophage de peau pétrifiée par le Botox®. Certes, ces visages restaurés à outrance attirent le regard, mais à quel prix...

Quelques mois plus tard, comme j'étais invitée à une autre conférence par une société qui démarché les médecins pour vendre ses cosmétiques, j'y suis allée. À nouveau, nous avons affaire à un grand manitou de la beauté – lequel venait cette fois du Brésil, pays où ce marché est en pleine expansion. Entendons-nous bien, généralement je n'ai rien contre un usage modéré de ces produits, dont le résultat peut agréablement surprendre selon les zones traitées. Mais jamais je n'ai vécu de moments plus grotesques – voire pire, profondément inquiétants – que lors de cette conférence. Elle a commencé sur un mode apparemment inoffensif avec un diaporama; le but de l'intervenant était de souligner l'esthétisme raffiné d'intérieurs mis en valeur par un goût architectural très sûr et un ameublement tout ce qu'il y a de plus classe. Sur le moment, j'ai cru que j'avais atterri par erreur dans un colloque pour designers d'intérieur.

Que nenni. Le grand manitou s'est mis à comparer les pièces passées en revue dans le diaporama au visage des femmes selon leur nationalité, en tenant compte des canons de beauté en vigueur dans leur pays. Selon lui, les unes souhaitaient qu'on leur modèle un visage comme s'il sortait tout droit d'une toile de l'art baroque italien, tandis que d'autres aspiraient plutôt à une beauté froide et élégante; peu importe que l'on opte pour l'un ou l'autre type de visage – au fond, tout cela était une question de goût, n'est-ce pas. Jusque-là, je n'avais toujours pas compris où il voulait en venir. La lumière s'est faite lorsqu'il a lancé : « En revanche, où voit-on des visages féminins mal proportionnés qui vont complètement de travers ? En Allemagne ! » Et pour illustrer ses dires, il s'est empressé de projeter sur l'écran une cave immonde remplie de

saleté, pourvue de fenêtres encrassées et de murs complètement décrépits. En guise de conclusion, il a déclaré : « Chers confrères, il est plus que temps de vous atteler à la tâche : il faut remodeler le visage des Allemandes ! » Et notre homme d'ajouter : « Toute Allemande aspire forcément elle aussi à devenir une “beauté” à l'échelle mondiale, elle ne peut pas continuer à se laisser aller comme ça. » « Il est temps de passer à l'action ! », a-t-il rugi avant de proposer une démonstration de son savoir-faire à des volontaires dans la salle. Et la caméra de projeter sa prestation sur un écran XXL, où on le voyait « injecter de la beauté » à une « Allemande » pour libérer « ce visage de sa cave native ».

Nous l'avons donc regardé faire, et procéder à l'analyse des zones creusées et privées de leur volume telles que les joues, et à celle des poches sous les yeux et des flétrissures de la peau. Ensuite, il a injecté dans le visage des volontaires des quantités impressionnantes de produit pour combler ces zones. Enfin, nous avons eu droit à un comparatif photo « avant/après » qui mettait en évidence une réelle métamorphose – à l'écran, c'en était impressionnant. Sauf que nous avions sous les yeux pas seulement des photos dépourvues de relief, mais aussi des personnes en chair et en os sur scène; qui plus est, dotées d'un visage mobile. Est arrivé le moment où les volontaires fraîchement injectées ont fait leur apparition sous la lumière impitoyable des projecteurs, prêtes à répondre aux questions. L'ampleur du carnage s'est révélée dans toute sa splendeur lorsque leur visage est apparu sur l'écran géant – on voyait leurs lèvres en rebord de pot de chambre s'agiter anarchiquement dans tous les sens et leurs pommettes rebondies, qui bizarrement semblaient vouloir se désolidariser des muscles sous-jacents. Si le modèle avait le malheur de rire, l'ensemble de son visage se métamorphosait en un paysage mouvant, alternant entre creux et bosses générés par des dépôts d'acide hyaluronique qui s'opposaient avec obstination au moindre mouvement.

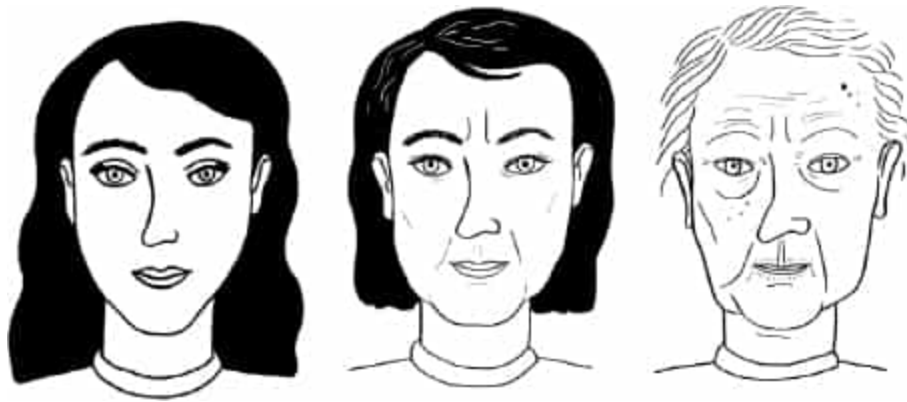
Quiconque défigure autrui de cette manière et compare une femme à une cave mal rangée est lui aussi affecté par un sérieux

problème d'ameublement, surtout là-haut, dans ce qui lui tient lieu de chambre de bonne. Et pourtant, cet expert brésilien de la beauté semble avoir trouvé un véritable filon avec son concept : exploiter espoirs et angoisses rapporte beaucoup d'argent à ceux qui misent sur le marché de l'éternelle jeunesse.

De l'art de bien vieillir – petites astuces à la clé

Certes, je ne pourrai jamais empêcher les gens d'opter pour des moyens aussi extrêmes afin de lutter contre les signes de vieillissement. En revanche, cher lecteur, je suis en mesure de vous communiquer des connaissances de base pour vous permettre de mieux comprendre ce qui se passe dans le corps quand on vieillit. Je vais vous expliquer pourquoi les promesses de l'industrie cosmétique et de la médecine ne peuvent être tenues que sous certaines conditions, et pourquoi un mode de vie responsable est une clé essentielle pour bien vieillir.

Le vieillissement – ou sénescence – est un processus aux facettes multiples; il accomplit son œuvre partout dans le corps – s'il est visible sur la peau, il affecte aussi des zones moins apparentes, telles que les muscles, les os et le tissu conjonctif, et enfin les organes même si on ne les voit pas. Pour étudier le vieillissement humain, les chercheurs s'appuient sur l'observation de levures, de mouches, de vers et de souris à l'aune des tenants et aboutissants de tout ce qui interagit avec ce processus. Il est complexe, mais j'aimerais vous apporter un éclairage ne serait-ce qu'au travers de neuf caractéristiques du vieillissement.



Un ADN qui s'altère au fil du temps

Dès que nous venons au monde, notre patrimoine génétique commence à subir des altérations qui s'accumulent au sein de l'ADN. Profitons-en pour rafraîchir vos connaissances en biologie : l'ADN étant emballé dans le noyau de chacune de nos cellules, il joue le rôle de centrale de commande dans notre existence. Il contient nos gènes. Pour s'exprimer, nos gènes sont déchiffrés par une sorte de lecteur de carte prévu à cet effet, qui décode l'information génétique permettant de déclencher la fabrication de protéines.

Cependant, une séquence d'ADN peut être endommagée voire détruite. La faute à des facteurs extérieurs tels que soleil, tabagisme, radioactivité, particules fines, produits chimiques, virus, ainsi que des facteurs internes tels qu'un « service autoréparation » déficient; mentionnons également les radicaux libres – notamment, les espèces réactives de l'oxygène et de l'azote –, produits en permanence par le métabolisme – tout cela provoque des altérations dans le patrimoine génétique de nos cellules. Ajoutons à cela stress, maladies et carences en vitamines et minéraux. Cela dit, le corps fait aussi l'objet d'une usure somme toute normale, comme une vieille voiture. Les gènes peuvent se souder les uns aux autres, présenter des torsions, sortir de leurs rangs ou faire l'objet d'une altération chimique. Malheureusement, l'organisme n'est pas toujours en mesure de réparer tous les dégâts qui lui sont infligés. Avec le temps, les cellules ne peuvent plus assurer leurs fonctions, elles

cessent de se diviser ou, au contraire, elles prolifèrent en tumeurs qui provoquent des dégâts sur les tissus alentour. Surviennent vieillissement et maladies telles que le cancer, par exemple.

Détérioration des télomères



Si l'ADN se compose de deux très jolis chromosomes X chez les femmes, les hommes, eux, sont dotés d'un chromosome X et d'un chromosome Y; en tout, nous avons quarante-six chromosomes dans lesquels sont réparties toutes nos informations génétiques. L'extrémité des chromosomes est protégée par un capuchon télomérique. À chaque mitose, ces télomères se raccourcissent, si bien qu'arrive le moment où la cellule n'est plus en mesure de se diviser. Dès lors, ses jours sont comptés, telle une personne trop âgée pour donner la vie et qui arrive bientôt au soir de son existence; un déclin qui se solde par la mort de la cellule. Sachez que les personnes dotées de télomères courts vieillissent plus rapidement et que, d'après les statistiques, elles décèdent aussi plus tôt. C'est pourquoi l'on dit des télomères qu'ils tiennent lieu de compte à rebours du vieillissement.

Malheureusement, la longueur des télomères est variable d'une personne à l'autre, et nous n'y pouvons rien changer. Néanmoins, une bonne hygiène de vie permettrait de retarder le processus d'érosion dont ils font l'objet lors de la division cellulaire. Des télomères longs indiquent que, biologiquement, nous sommes plus jeunes que ce que notre âge calendaire voudrait nous faire croire.

Variations du génome humain

Tous, nous naissons avec une combinaison de gènes qui nous est propre. Nous savons qu'une fois traduite, l'information contenue dans nos gènes sert à la fabrication de structures protéiques diverses et variées. Mais parfois, certains de nos gènes échappent au décryptage du scanner cellulaire. Ils sont soudés telles les pages d'un livre de recettes collées entre elles : impossible de le feuilleter pour trouver la recette du gratin de nouilles. Et donc, impossible de la consulter et de préparer le plat. Ce phénomène d'adhérences est l'œuvre de modifications épigénétiques : elles signent l'arrêt de la production de protéines nécessaires au processus de régénération cellulaire et au bon fonctionnement du système immunitaire et de la communication cellulaire. Résultat : le vieillissement s'accélère.

Les variations épigénétiques peuvent même se transmettre par voie héréditaire. En ce sens, les deux parents ont une responsabilité accrue vis-à-vis de leur progéniture – chez les hommes, la production d'un sperme de bonne qualité exige de mener une vie saine quand il est encore temps. Il ne tient qu'à nous de contribuer à la lisibilité du livre de cuisine de nos cellules; faute de quoi, il n'en restera que des pages précocement encollées voire irrécupérables. Mais nous pouvons aussi faire en sorte de continuer à accéder à quelques bonnes recettes. Cela passe par les bienfaits d'une alimentation saine et d'une flore intestinale équilibrée; mais cela implique aussi de faire une croix sur le tabac, les agents adoucissants, les pesticides et la consommation de drogues. Nos gènes ne relèvent pas de la seule fatalité, puisque dans une certaine mesure nous pouvons rectifier l'expression de ceux qui laissent à désirer – mais aussi endommager les bons. Fort heureusement, nous avons en nous une substance qui exerce une influence bénéfique sur l'épigénome : la sirtuine, une classe d'enzymes dont les effets stimulent la santé et rallongent l'espérance de vie. Les sirtuines allument les bons gènes et éteignent ceux qui le sont moins. Si ces « enzymes anti-âge » font encore l'objet de recherches dans les milieux scientifiques, on sait déjà qu'il est possible de les activer

avec du resvératrol. Le resvératrol, substance végétale secondaire, est un actif qui se trouve dans la peau du raisin et dans le vin rouge. Il protège le raisin des bactéries, des infections provoquées par les champignons et les virus, des produits toxiques et des rayons UV – et fait de même pour l'être humain. Framboises, prunes et cacahuètes contiennent elles aussi du resvératrol. Or, à ce que l'on en sait, les effets de cette substance anti-âge se manifestent uniquement en interaction avec les autres composants du végétal dont elle est issue : on a constaté qu'elle n'était pas efficace une fois extraite et conditionnée dans des capsules à ingérer en complément alimentaire. L'espoir est revenu grâce à des chercheurs qui ont réussi à isoler ce composé du vin rouge de l'alcool en le rendant 100 % disponible pour l'organisme : dès qu'il est en bouche, il pénètre dans le système sanguin par les muqueuses, ce qui évite sa destruction par les voies digestives.

Autre consolation : l'homme – et l'animal – peuvent naturellement favoriser la production de sirtuine, et c'est gratuit : il suffit de réduire nos apports en calories ! Chez l'homme, cela suppose la mise en place de jeûnes par intermittence, c'est-à-dire s'abstenir de manger pendant une journée tous les deux ou trois jours. Ou alors jeûner pendant seize heures et veiller à manger uniquement lors des huit heures suivantes. On a constaté une augmentation de l'espérance de vie de l'ordre de 40 % chez les rongeurs grâce à cette méthode certes peu plaisante mais efficace. L'organisme humain a connu des périodes de famine depuis l'âge de la pierre, il a même besoin de connaître la faim pour se renouveler au niveau cellulaire. Si le froid nous fait trembler, il nous rend aussi plus minces, et il en va de même pour la faim qui, malgré ce qu'elle a de pénible, nous rend plus jeunes. Au terme de trois jours de jeûne, le fait est que l'on se sent littéralement envahi par une vague d'énergie et d'euphorie qui a le mérite de donner la force nécessaire au corps pour se mettre lentement mais sûrement en quête de nourriture.

Un métabolisme protéique perturbé

Les protéines jouent elles aussi un rôle clé dans le processus de vieillissement. Constituées d'acides aminés qui ressemblent à des perles multicolores enfilées sur une chaîne, elles assurent la plupart des fonctions nécessaires à la vie de nos cellules. Et pour que ces perles protéiques puissent répondre aux exigences de leur tâche, il faut qu'elles soient soigneusement repliées à la manière d'une belle serviette de table en damas : à peine arrivées, les fringantes protéines fraîchement produites sont placées sous la houlette de chaperons – image comiquement évocatrice de la duègne chargée de veiller sur la moralité d'une jeune fille et de lui apprendre les bonnes manières. Les protéines chaperons ont un rôle d'assistantes : elles aident les acides aminés à se replier correctement en enrobant leur séquence comme une pâte à beignets. Si ce repliement tridimensionnel est mal effectué, il y a un risque accru de contracter des maladies telles que la maladie d'Alzheimer ou de Parkinson, ou la cataracte. La sénescence s'accélère et bientôt, les chaperons prennent congé pour prendre une retraite bien méritée, privant par la même occasion nos protéines de toute protection.

D'autant qu'un plissé a beau être impeccable, il ne peut pas rester en l'état à perpétuité. Le stress par exemple sème la zizanie parmi les protéines au sein de la cellule, qui se retrouve sens dessus dessous telle une chambre d'enfant en pagaille avec des jouets qui traînent partout. Mais si les chaperons et leurs équipes protéiques de nettoyage sont mis hors service, les faisceaux de filaments protéiques dépliés continuent de s'enchevêtrer en une sorte de pelote tout emmêlée, tant et si bien que le vieillissement cellulaire poursuit son cours. Signalons l'engouement actuel pour les traitements micronutritionnels anti-âge concoctés par l'industrie cosmétique; et notamment ceux enrichis en collagène, protéine majeure du tissu conjonctif, supposés garantir la jeunesse de la peau. Qu'en est-il de leur efficacité ?

Une fois parvenues dans l'intestin grêle, les protéines préalablement passées par une étape de dégradation dans l'estomac sont réduites en acides aminés qui seront absorbés par la paroi de

l'intestin grêle avant de passer dans le sang. C'est seulement à ce moment que l'organisme décide où expédier ces briques de construction protéiques. Or ni vous, ni l'industrie cosmétique ne pourrez lui imposer un apport ciblé en protéines à seule fin d'assurer un lifting, de corriger vos rides ou de lisser des paupières fripées. Cela dit, les effets de ces traitements sont mesurables : d'après des études diverses et variées, la peau gagne en densité et en élasticité, elle est plus hydratée après absorption d'un traitement oral, pourvu qu'il contienne quelques grammes de collagène. Et en même temps, il a le mérite de chouchouter d'autres tissus qui en ont besoin – citons les cheveux, les ongles, les os et les articulations.

Moins onéreuse que les capsules et autres ampoules à avaler, une alimentation équilibrée est elle aussi source d'apport en acides aminés qui ne diffèrent en rien de ceux que l'on peut acheter à prix d'or, si ce n'est qu'elle nous les fournit sous une forme plus ou moins concentrée. On en trouve suffisamment dans les œufs, le fromage blanc, la viande, le poisson, les crevettes, les graines, le soja, le tofu, les noix, les amandes, les noyaux, le quinoa et les flocons d'avoine; sans oublier les lentilles et les haricots – et (végétariens d'abstenir) le bouillon d'os, recette de grand-mère qui s'appuie sur une cuisson très lente. Bon à savoir, la gélatine présente dans le bouillon d'os est une source précieuse de collagène.

Ajoutons que si les compléments alimentaires riches en acides aminés sont courants dans les milieux du sport, leurs vertus thérapeutiques sont également exploitées pour traiter l'alopécie, les troubles du sommeil, les dépressions et les problèmes d'amaigrissement. Enfin, sachez qu'une carence en acides aminés peut être détectée grâce à une prise de sang qui déterminera le bien-fondé d'une éventuelle supplémentation. Mais, dans un cas comme dans l'autre, les chaperons sont malheureusement voués à prendre leur retraite un jour ou l'autre.

Trafic de micronutriments : services des douanes débordés !

Comme nos cellules sont dotées d'un solide appétit, elles sautent sur la moindre occasion pour s'empiffrer sans cesse de nutriments. Cela dit, elles sont bien obligées de se réfréner si elles ne veulent pas être prises la main dans le sac par la brigade d'intervention antiboulimie de la douane cellulaire – dont les agents exercent un métier pas facile. Il leur arrive d'être débordés voire accaparés, ce qui les empêche de contrôler l'ensemble de la nourriture importée alors même que l'organisme ne l'a pas réclamée. Résultat, surpoids, diabète, infections et sénescence prennent leur envolée ! Les produits d'alimentation de notre ère perturbent la vigilance de nos douaniers cellulaires parce que, d'un point de vue évolutif, ces derniers ne sont pas armés pour faire face à des stimuli aussi agressifs. Rappelons qu'à l'âge de la pierre, sucre, farine, pain, biscuits, pâtes, céréales et autres plats préparés n'existaient pas. Or, ce type d'alimentation fait passer énormément de sucre dans l'organisme, qui réagit en relâchant des pics d'insuline ainsi que des IGFs, ou facteurs de croissance insulinoïde. Prolifération cellulaire, maladies de civilisation et maladies inflammatoires en sont la conséquence.

Le lait de vache quant à lui contient de petites vésicules à l'intérieur desquelles se trouvent des fragments d'ARN appelés micro-ARN capables, s'il est consommé en excès, non seulement de s'arrimer à nos gènes et d'influencer leur expression mais aussi d'activer des facteurs de croissance propices à la prolifération cellulaire – notamment la leucine, l'isoleucine et la valine. Hormis le lait maternel, cette boisson énergisante figure depuis environ sept mille ans à notre menu – depuis moins longtemps, donc, que les céréales. Soulignons que, depuis l'invention du réfrigérateur, nous en consommons beaucoup plus. On notera que, parallèlement à la consommation du lait, on a vu se développer les maladies de civilisation dites classiques – dont l'acné fait d'ailleurs partie... À force d'être approvisionnés en fructose, en lactose et en glucose

(sucre et farine), nos tissus se tapissent de sucres : la faute aux AGE ou produits de glycation avancée (de l'anglais *advanced glycation end products*), qui provoquent la « réaction de Maillard ». Un phénomène courant puisqu'il se produit dans votre cuisine lorsque vous cuisez des aliments de sorte à les rendre dorés et croustillants. La glycation est due à l'interaction d'acides aminés et de sucres, qui en se combinant condamnent nos précieuses protéines corporelles à devenir collantes comme de vieux chewing-gums; le tissu conjonctif quant à lui se retrouve privé de tonus : il devient pâteux, phénomène qui touche aussi les enzymes qui interviennent dans le métabolisme cellulaire. Les AGE augmentent le risque de diabète et ralentissent le processus de cicatrisation. Ils provoquent des dégénérescences du système nerveux, portent atteinte à nos organes et sont fréquemment à l'origine d'infections chroniques.

Le corps en fabrique déjà naturellement; consommer des chips, des grillades ou des rôtis revient à alourdir la facture. Mais si, en plus, on est accro à la cigarette, le vieillissement provoqué par les AGE passe au mode turbo.

Des mitochondries en perte de vitesse

Nos cellules sont dotées de mini-usines qui produisent de l'énergie sur un mode parfaitement autonome. Ce sont des mitochondries. On doit leur apparition, qui remonte à plus d'un milliard d'années, à des bactéries en quête d'un hôte en mesure de les héberger dans un nid douillet; une fois confortablement installées dans des organismes unicellulaires primitifs, elles les gratifiaient d'une énergie dont les microprocessus de notre organisme sont aujourd'hui encore récipiendaires.

Si les mitochondries possèdent leur propre ADN, il est nettement plus vulnérable que celui du noyau cellulaire – et notamment aux produits toxiques, aux pesticides, au stress et aux médicaments. Les mitochondries sont des descendantes directes des bactéries, et elles

sont particulièrement sensibles aux antibiotiques; cela dit, l'ADN mitochondrial peut aussi subir des altérations autogènes dont certaines sont irréversibles.

Chez les êtres humains, l'ADN mitochondrial se transmet par la mère. Raison pour laquelle tout homme devrait se demander s'il ne vaut pas mieux reléguer au second plan des critères tels que seins, cheveux ou dents de la future mère de ses enfants – pour se focaliser sur la qualité de ses mitochondries ! Avouons cependant que ce n'est pas aussi facile que de succomber à une plastique qui ensorcelle.

Les mitochondries jouent un rôle éminemment important dans le processus de sénescence : lorsque l'usure gagne la moitié du génome mitochondrial, les tissus se mettent à vieillir. Voici les signes annonciateurs d'une altération des mitochondries : baisse d'endurance, tendance accrue à des infections, fatigue chronique, troubles articulaires ou prise de poids conséquente. Les altérations mitochondriales vont fréquemment de pair avec l'apparition de problèmes cardio-vasculaires, des maladies de Parkinson et d'Alzheimer, du diabète et autres pathologies chroniques. Ajoutons à cela les désordres psychiques qui se manifestent par un syndrome d'épuisement professionnel, une sensibilité accrue aux produits chimiques, les problèmes de côlon irritable ainsi que la fibromyalgie; ils ont beau être d'ordre psychique, d'après les recherches les plus récentes, ces troubles n'en sont pas moins un signe éventuel d'un dysfonctionnement mitochondrial.

Quand nos cellules sont atteintes de sénescence, les mitochondries fonctionnent au ralenti; les cellules ne sont plus suffisamment approvisionnées en ATP – ou adénosine triphosphate –, molécule qui leur fournit de l'énergie. La membrane mitochondriale devient friable et, peu à peu, il en résulte une dégradation de la communication entre la mitochondrie et son environnement – c'est-à-dire, les autres organelles cellulaires. Des mitochondries ainsi diminuées se transforment en colons frustrés, ce qui les rend agressives; elles finissent par produire des radicaux libres. Quand on

fait du sport par exemple, elles produisent aussi davantage de radicaux libres car, à certaines doses, ce processus stimule les mécanismes de réparation cellulaire et contribue au rajeunissement de l'organisme. Mais si la cellule reçoit des radicaux libres en excès, ce surplus n'a aucune utilité et surtout, il ne peut pas être compensé. Résultat, elle se détériore.

Que faire pour y remédier ? Il en va de la détérioration des mitochondries comme du vieillissement : nous ne sommes pas en mesure d'y mettre un terme. En revanche, notre mode de vie peut avoir une incidence sur la vitesse à laquelle ce processus se déroule; soulignons à nouveau l'importance d'une alimentation saine, dépourvue si possible de pesticides, de nitrites, de métaux lourds – et surtout de matières grasses hydrogénées comme celles contenues dans l'alimentation fast-food.

Je vous conseille de vérifier si l'air que vous respirez au travail est chargé de particules de poussière émises par des appareils tels qu'imprimantes ou photocopieuses. Sont également néfastes : tabac, abus d'alcool, drogues – et, méfiez-vous –, colorants à tatouage. Évitez d'être exposé à un stress chronique et à des contraintes physiques trop importantes. Autre problématique parfois incontournable il est vrai : les traitements médicamenteux de longue durée. Si vous voulez chouchouter vos mitochondries, je vous conseille de modérer vos entraînements de musculation et d'endurance; veillez à observer des jours de jeûne de temps en temps, à surveiller vos taux en micronutriments – sans oublier de vous supplémenter en acides gras oméga-3 issus d'huile de poisson ou d'algues marines. Enfin, au risque de me répéter, prenez soin de votre flore intestinale.

La sénescence cellulaire...

... n'est pas un terme qu'on aime entendre. Au fil de notre vie, l'organisme abrite un nombre croissant de cellules vieillissantes

bonnes pour la retraite. Les cellules font comme nous et, en vieillissant, elles deviennent parfois grincheuses et aigries, et une fois séniles elles peuvent faire preuve d'agressivité – comme vous le savez, elles sécrètent des agents inflammatoires et des substances qui détruisent les protéines. Mais ce n'est pas tout, elles les communiquent aux cellules plus fraîches et plus vaillantes qui se mettent alors à vieillir prématurément !

Cela dit, parmi ces cellules sénescents, il s'en trouve aussi qui ont leur utilité – elle doit être reconnue, et pas seulement en raison des égards généralement dus aux aînés : ces cellules ont un effet inhibant sur la cancérogénèse ! Le cancer, voilà qui ne leur dit rien du tout, parce qu'elles sont dans leurs vieux jours et qu'elles sont fatiguées d'avance à la perspective de devoir se multiplier à une cadence infernale. Mais tout cela semble quand même être une question d'équilibre, ou plutôt de démographie; il en va du devenir d'une société de plus en plus vieillissante confrontée à une baisse constante de la natalité. Quoi qu'il en soit, n'oublions pas que la sagesse développée par nos chères têtes blanches est synonyme d'enrichissement pour nous tous.

Des cellules souches en état d'épuisement

Nous avons cette chance que le corps humain forme une entité qui fonctionne globalement de façon fort harmonieuse. Malgré tout le respect à accorder aux générations de cellules plus matures, il assure le renouvellement permanent des cellules souches. Ce sont des cellules somatiques indifférenciées qui servent entre autres à générer toutes sortes de cellules et de tissus spécifiques – comme les cellules de la peau, du cartilage et des organes, tissu nerveux, etc. Vous ne serez pas étonné d'apprendre que même ces cellules souches ne sont pas promises à une jeunesse éternelle. Survoltées par les excès de calories, un fléau caractéristique de notre époque, nos cellules atteignent un état d'épuisement; sang, os, muscles, peau et système digestif en pâtissent particulièrement. En ce qui concerne le système

digestif justement, sachez qu'une alimentation paléo et des périodes de jeûne augmentent également la durée de vie de nos cellules souches. D'ailleurs, il est prouvé que les membres de peuplades au mode de vie plus archaïque peuvent atteindre un âge très avancé en jouissant d'une bonne santé et, quand ils décèdent, c'est généralement des suites d'une infection bactérienne ou d'une blessure. Notons également que l'industrie cosmétique a beau faire miroiter à grand renfort de publicité des soins de beauté pour le visage à base de cellules souches de pomme : hélas, ces produits miraculeux ne permettent pas d'allonger l'espérance de vie de nos propres cellules souches – y compris au niveau de nos... pommettes.

Une communication intercellulaire brouillée

« Il faut qu'on se parle » : cette tournure de phrase en dit long sur l'importance de communiquer dans la vie. Et quand la communication avec autrui ne passe pas, tout part très vite en vrille. Il en va de même dans notre corps. Pour communiquer entre elles, les cellules se servent des hormones, des nerfs et d'agents messagers. Mais quand des substances inflammatoires s'en mêlent, elles brouillent sensiblement la communication entre nos cellules – telles des fréquences perturbatrices sur des signaux radio. D'où l'apparition d'inflammations chroniques, qui accélèrent particulièrement le processus de vieillissement. Pourtant, l'inflammation est une réponse immunitaire qui est, en soi, nécessaire; c'est un signal qui nous permet de contre-attaquer efficacement en cas d'infections bactériennes ou virales, ou pour guérir une blessure. Certes, une inflammation peut faire mal; la région touchée est chaude et rouge, et la fièvre peut faire son apparition. Or, là où le danger guette, c'est lorsque l'infection est complètement asymptomatique, qu'elle reste silencieuse et progresse sournoisement. Globalement, la personne concernée se sent molle, bien en dessous de ses performances habituelles; au mieux, elle constate des troubles ici ou là. Il faut savoir qu'une infection peut être détectée dans le sang : les paramètres augmentent quand par

exemple les organes de l'abdomen sont enrobés d'un excès de graisse. Il existe d'autres foyers infectieux latents comme les allergies, les maladies auto-immunes, les infections chroniques et une barrière intestinale endommagée. Une paroi intestinale perméable – en médecine holistique, on appelle ce phénomène *leaky gut syndrom* ou hyperperméabilité intestinale – est due à l'absence de souches bactériennes dont le rôle est de coloniser la muqueuse et de la rendre étanche; substances toxiques et aliments non encore digérés peuvent la traverser et sont repérés par le système immunitaire, qui, débordé, réagit par une réponse inflammatoire. De quoi faire de l'organisme une véritable tour de Babel quel que soit son étage, déclencher des malentendus entre cellules, et sérieusement porter atteinte aux membranes cellulaires, à l'information génétique et au métabolisme des cellules. De quoi, aussi, faire vieillir quelqu'un en accéléré...

J'espère vous avoir donné un bon aperçu des processus majeurs qui se déroulent dans notre corps lorsque nous prenons de l'âge. Qu'il s'agisse de lutter contre le vieillissement, de le ralentir, de le vivre en bonne santé voire dans la bonne humeur : tout cela ne fonctionnera que si l'on s'y prend à temps et durablement afin d'influencer positivement les neuf facteurs – et leurs innombrables sous-facteurs – mentionnés plus haut. Pour bien vieillir, la meilleure des recettes consiste à se considérer comme un tout, mode de vie inclus.

J'aimerais clore ce chapitre en vous donnant quelques chiffres; des épidémiologistes ont fait le calcul suivant : toute personne qui mène une vie saine peut espérer vivre 17 ans de plus que la moyenne. Nos gènes influencent notre espérance de vie à hauteur de 25 % seulement. Un paquet de cigarettes par jour raccourcit la vie de 7 à 9 ans, une pression artérielle trop élevée de 5 ans, un taux d'insuline trop élevé de 4 ans. Chaque kilo en surpoids est synonyme de 2 mois de vie en moins. Attention cependant à la maigreur, qui peut également écourter l'espérance de vie – jusqu'à 3 ans et demi. Une consommation excessive d'alcool prive la population masculine

de 3 ans de vie. Et enfin, trop de viande rouge au menu revient à raccourcir la vie de 2,4 ans chez les femmes, et d'1,4 an en ce qui concerne les hommes.



Un peu de lecture sur la ménopause – oui messieurs, elle vous est aussi destinée, vous y trouverez des tuyaux !

Ce cap de la vie est parfois synonyme de fin des haricots chez les deux sexes – il préfigure une période qui à un moment ou à un autre chamboule les taux de glycémie et de tension artérielle, ainsi que les paramètres hépatiques et hormonaux. Cette période se caractérise par l'apparition de la ménopause, qui met un terme à la fertilité chez les femmes, et de l'andropause chez les hommes, sujet que nous allons passer en revue un peu plus loin.

Cette phase de la vie a un nom didactique : le climatère. Un terme en rapport avec le mot grec *klino* qui peut en l'occurrence se traduire par le fait de « s'incliner, pencher vers » et qui fait du climatère un point de bascule. Le fait est que de nombreuses femmes ont l'impression de décliner. La disparition de la fécondité a en effet un impact sur la psyché féminine; c'est tout un pan de vie qui prend fin. Et bien souvent, ce cap survient en même temps que le fameux syndrome du nid vide – les enfants quittent le foyer parental pour prendre leur envol. Certains parents en éprouvent du soulagement, et d'autres continuent à se sentir responsables de leur progéniture à vie. Tout cela dépend aussi de l'intensité avec laquelle ils ont vécu leur rôle de parents; ils peuvent se sentir brutalement seuls et se replier sur eux-mêmes, à moins d'assister au départ échelonné des grands – sachant que le petit dernier continue à vivre à la maison. Quoi qu'il en soit, il faut trouver un nouvel équilibre au sein de la sphère familiale et au sein du couple. Certains n'y parviennent pas et prennent le mot climatère au pied de la lettre en manifestant l'envie d'aller voir ailleurs. Ce phénomène fait penser à l'appel au changement fréquemment revendiqué lors des campagnes électorales et qui se solde par l'apparition de nouvelles têtes. Des têtes nouvelles, certes, mais aussi plus juvéniles. Si cette tendance à rechercher une partenaire nettement plus jeune que soi n'a rien de

nouveau chez les hommes, les femmes d'aujourd'hui ne sont plus en reste et se la jouent cougar – les *people* comme Heidi Klum et cie ont largement pavé la voie. D'où l'apparition des sites de rencontre dédiés aux « femmes d'âge mûr disponibles » : ils volent la vedette à certaines *hotlines* – et non, ils ne servent pas à rappeler que la fête des mères approche à grands pas !

Ménopause, ces messieurs mis sur pause ?

La ménopause va de pair avec des phénomènes dont les femmes (et les hommes, à juste titre) ne parlent pas volontiers. Cette phase de la vie s'accompagne de toutes sortes de symptômes désagréables et de nombreuses angoisses. *A priori*, le terme ménopause évoque une sonnerie signalant aux femmes qu'il est temps de se rapatrier dans un espace reposant où la vie continue sur un mode léger. Pourtant, le mot « pause » est emprunté au grec *pausis*, qui signifie tout simplement « la cessation, la fin de quelque chose ». Or, cette fin s'inscrit sur un laps de temps qui s'étend à plusieurs années. Avant même que la ménopause s'installe, les cycles deviennent imprévisibles avec des règles irrégulières; parfois, elles se traduisent par de légers saignements, et au cycle suivant, elles sont plus abondantes mais durent moins longtemps – jusqu'à ce qu'elles cessent définitivement. Vers quarante-cinq ans, la production de progestérone se met à chuter. Et vers soixante ans, le corps doit affronter un véritable sevrage dû à la carence en œstrogènes – un sevrage qui parfois s'avère tellement brutal qu'un tiers des femmes le vivent très mal. Il peut en effet déclencher des troubles du sommeil et de la concentration, des sautes d'humeur voire des crises d'angoisse. Certaines femmes deviennent dépressives, elles ont de l'arthrose dans les doigts ou des douleurs articulaires; sont également possibles des problèmes d'ordre cardio-vasculaire avec des palpitations, une augmentation de la pression artérielle ou des vertiges. À noter, des symptômes particulièrement désagréables tels que bouffées de chaleur accompagnées de sueurs, qui la plupart du temps font leur apparition à des moments particulièrement peu

propices. La peau quant à elle s'assèche et se relâche davantage. Les tissus cutanés accusent une baisse de teneur en eau, les glandes sébacées produisent moins de sébum. Et comme si cela n'était pas suffisant, la chevelure devient clairsemée tandis que des poils se multiplient dans la région du menton. Autre joyeuseté, la sécheresse vaginale, qui s'accompagne de démangeaisons et éventuellement de douleurs lors des rapports sexuels.

Voilà qui me rappelle une question – et quelle question ! – posée à une grand-mère par sa petite-fille : « Est-ce que les femmes de ton âge peuvent encore faire l'amour ? » La grand-mère lui a répondu avec beaucoup d'allant : « Oh, et comment ! » Eh oui, la ménopause peut aussi présenter des avantages pour le moins réjouissants : une femme ménopausée n'a plus besoin de se soucier de contraception. Une véritable aubaine pour certaines qui voient là l'opportunité de vivre une sexualité enfin épanouie, voire bien plus intense que ce que des femmes plus jeunes sont amenées à expérimenter. Explication possible : à leur âge, elles connaissent mieux leurs préférences intimes et sont capables d'en parler ouvertement.

Sécheresse vaginale, démangeaisons et douleurs lors des rapports

Il y a quand même un revers à la médaille : cette carence œstrogénique peut aussi provoquer une baisse de libido chez de nombreuses femmes. Si la ménopause est également synonyme de bouleversements qui affectent des régions corporelles intimes, c'est un problème que l'on n'aime pas évoquer : la muqueuse vaginale perd son humidité et ses parois deviennent plus minces, son moelleux quant à lui disparaît et, de rose, elle devient pâle. Les gynécologues rapportent parfois la présence de minisepta hémorragiques en forme de points, dus à une fragilité accrue des vaisseaux sanguins. Avec l'effondrement du taux d'œstrogènes, le vieillissement cutané s'accélère davantage chez les femmes que chez les hommes à certains endroits du corps; il faut dire que ces derniers

sont nombreux à rester « verts » jusqu'à un âge très avancé. Sachez également que chez la femme ménopausée, le vagin ne se lubrifie plus comme avant; ses parois sont désormais plus minces, ce qui le rend plus vulnérable aux blessures – d'où parfois des rapports qui s'avèrent douloureux lors de la pénétration.

Le vagin est doté à son entrée de glandes qui servent à l'humidifier; il s'agit des glandes de Bartholin et des glandes de Skene. Véritables auxiliaires de glisse, elles produisent un fluide des plus lubrifiants. Mais avec l'âge, l'irrigation des tissus laisse à désirer; sachant que ce phénomène est lié à l'afflux sanguin, il faut parfois s'armer de patience pour que le vagin exsude lui aussi ses sécrétions internes – ces messieurs sont donc priés de faire preuve de savoir-faire et d'endurance.

Celles qui ne comptent pas là-dessus ou qui continuent à avoir mal malgré une phase d'excitation digne de ce nom peuvent résoudre le problème autrement, avec des astuces tout ce qu'il y a de plus pratiques. Ces astuces sont d'ailleurs connues des femmes plus jeunes, sujettes à des problèmes de sécheresse intime dus à la pilule contraceptive. Il s'agit de lubrifiants intimes disponibles dans le commerce sous la forme de crèmes ou de gels, mais on peut aussi recourir à des ingrédients maison comme l'huile de coco ou d'olive. Notez au passage que la salive, appliquée avec amour, reste un grand classique. Les lubrifiants ont ceci d'intéressant qu'ils réduisent l'inconfort généré par le frottement lors d'une partie de jambes en l'air, et permettent aussi de se défaire de ses appréhensions. En plus, ils pimentent à merveille les petits jeux érotiques – des parties intimes enduites d'huile de noix de coco libèrent une fragrance qui donne envie de se trémousser sous les palmiers.

Les lubrifiants aqueux ont le mérite d'être compatibles avec le port d'un préservatif, et, de plus, ils s'éliminent facilement lors de la toilette. Mais comme ils sèchent assez vite, ils ne sont pas aussi productifs que leurs concurrents puisqu'ils procurent moins d'heures de glisse. Attention toutefois aux lubrifiants à base d'huile (y

compris celle, onéreuse, pour assaisonner vos salades) : même si elles sont mieux tolérées car dépourvues de conservateurs, ces huiles – y compris l’huile pour bébé, de massage ou la vaseline – sont mortelles pour les préservatifs en latex. Elles les rendent poreux, résultat, ils se déchirent ! Enfin, si les lubrifiants à base de silicone sont compatibles avec les préservatifs, ils ne font pas bon ménage avec les sex-toys contenant du silicone et autres accessoires sophistiqués de dernière génération en caoutchouc thermoplastique : comme le silicone attaque leur surface, l’utilisation d’un lubrifiant aqueux s’impose. Si vous n’êtes pas fan de ce type de joujou mais plutôt du genre classique, vous pouvez tout à fait opter pour un gel lubrifiant au silicone; comme il est enrichi en huiles végétales, il en faut peu – il tient nettement plus longtemps qu’un gel aqueux. En revanche, contrairement au gel aqueux, il laisse de grosses taches sur le linge de lit.

Certaines femmes combattent la sécheresse intime avec un gel spécifiquement conçu pour humidifier le vagin; elles s’en servent aussi comme lubrifiant lors d’un rapport sexuel. Ces gels contiennent de l’acide hyaluronique et de l’acide lactique, substances qui soutiennent le pH acide de la muqueuse vaginale et neutralisent plus rapidement l’alcalinité du sperme – pour le plus grand bien d’une flore vaginale fragilisée.

Si malgré tout les rapports sexuels continuent à générer inconfort et douleurs, un traitement hormonal permet de réviser localement à la hausse le taux d’œstrogènes. Dans un premier temps, on peut essayer un traitement local qui consiste à insérer dans le vagin une crème ou ovule à base d’œstrogène; dans de nombreux cas, la muqueuse vaginale gagne en humidité. Ce traitement n’est pas pour autant synonyme de rétablissement de la libido. En cas de carences hormonales, il n’existe qu’un seul moyen pour la réveiller : il faut faire passer des hormones dans le sang. Si le traitement local s’avère insuffisant, les hormones se présentent alors sous forme de crèmes à répartir sur la peau ou de pilules à ingérer. Elles agissent sur l’ensemble du corps et pas seulement sur la muqueuse vaginale.

Quoi qu'il en soit, le sujet fait débat – est remise en cause l'utilisation des hormones à seule fin d'atténuer ou de retarder les désagréments liés à la sénescence. Autre possibilité : offrir une seconde jeunesse à un vagin mal en point par une thérapie au laser – sujet qui sera abordé un peu plus loin.

Outre la sécheresse vaginale due à la ménopause, d'autres facteurs peuvent être source de douleurs lors des rapports sexuels. Elles sont parfois tellement vives qu'elles rendent toute pénétration impossible; dans certains cas, elles peuvent être dues à une maladie auto-immune : le **lichen scléreux vulvaire**, terme qui désigne des plaques indurées sèches et dures. Signalons que cette pathologie touche également les hommes.

Le lichen scléreux se caractérise par des lésions scléreuses et un épaissement du tissu conjonctif dans la région génitale. Ces lésions sont planes ou légèrement en relief, de couleur blanc beige et souvent, elles sont circonscrites par une rougeur et présentent une texture parcheminée. Outre des rapports sexuels douloureux et des démangeaisons, des déchirures font parfois saigner la muqueuse même si, à l'examen visuel, cette dernière semble intacte. Dans certains cas, la vulve présente des lésions cicatricielles et s'atrophie au point de quasiment emprisonner le clitoris; les tissus sclérosés gênent aussi la miction. Cette maladie peut revêtir une forme légère ou sévère chez les deux sexes. Chez les hommes, on observe des altérations de la peau sur le gland et le prépuce; ces lésions parcheminées sont planes ou piquetées. De couleur porcelaine, elles ont un aspect rêche et induré; la peau paraît plus fragile, son aspect est vernissé. D'ailleurs, il arrive qu'elle saigne. Les démangeaisons, sensations d'étranglement et douleurs provoquées par cette maladie s'accompagnent fréquemment d'infections dues à des bactéries et autres champignons. La peau du prépuce devient de plus en plus dure et elle s'atrophie – phénomène qui peut également toucher le méat urétral. Le lichen scléreux peut s'avérer sournois; dans 3 à 6 % des cas, cette dégradation de la peau et des muqueuses peut évoluer

en carcinome. D'où l'importance de se présenter régulièrement à un contrôle médical.

Les causes du lichen scléreux sont, comme si souvent en médecine, liées à la génétique, au système immunitaire ou au système endocrinien. Les médecins ont souvent tendance à prescrire des crèmes qui répriment le système immunitaire ou agissent sur un autre plan, celui des hormones notamment. Les femmes se voient administrer des pommades à base d'œstrogènes et de progestérone, et les hommes, des solutions contenant de la testostérone à appliquer localement pour préserver la muqueuse. Enfin, des bains de siège complètent le traitement. Cela dit, ces mesures n'ont pas toujours l'effet escompté.

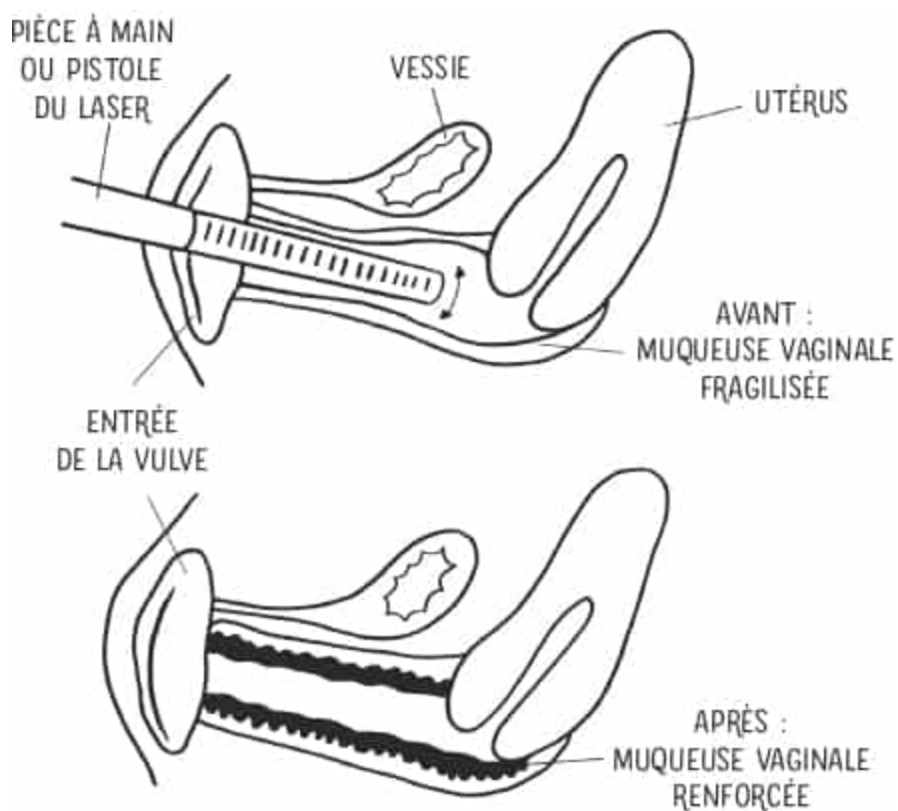
À l'instar d'autres maladies de peau – par exemple, le psoriasis et la névrodermite, volontiers traités grâce à des cures au bord de la mer Morte –, le lichen scléreux peut faire l'objet d'une photothérapie, si et seulement si elle est bien dosée, avec emploi exclusif de lampes médicales à rayonnement UVA. Les rayons UVA, dont la longueur d'onde est longue, peuvent pénétrer dans la couche profonde de la peau et dans les muqueuses; ils ont le même effet qu'une pommade à la cortisone, et chassent les cellules responsables de l'inflammation. Inutile cependant de compter sur des médicaments pour traiter un lichen scléreux, ils ne servent pas à grand-chose.

Autant avoir recours à la cryothérapie, plus efficace. Un patch préalablement imbibé d'azote liquide est appliqué sur les lésions à une température de -196 °C; résultat, les tissus malades sont congelés et se détachent.

Personnellement, je conseille aux femmes atteintes d'un lichen scléreux ou de « simples » problèmes de sécheresse vaginale provoquant démangeaisons et douleurs d'envisager une thérapie au laser fractionné CO₂; ce laser à effet thermique distribue son énergie par micro-impulsions sur les parois vaginales. Si elle nécessite une

anesthésie locale, cette intervention ne dure que quelques minutes. Elle stimule le métabolisme de la muqueuse et la vascularisation des parois vaginales, donnant ainsi un véritable coup de jeune aux tissus qui ont souffert – ils ont l’air d’être à nouveau gorgés de « sève ». Le résultat est bluffant dès les premières séances – un examen des tissus en apporte la preuve formelle –, les troubles vont s’amenuisant; bien souvent, une séance laser suivie de quelques jours d’abstinence suffisent pour être enfin en mesure de renouer avec les plaisirs de la chair. Notez que cette méthode fonctionne aussi très bien chez les femmes sujettes à une forme légère d’incontinence.

LASER VAGINAL



***Traitement hormonal de substitution (THS) et
approche globale***

Dans le monde médical, c'est un débat qui fait rage – il est d'ailleurs en passe de se transformer en guerre de religion. Le THS fait en effet l'objet d'une lutte acharnée entre adeptes et détracteurs de cette méthode. Chacun des deux camps s'appuie sur des études scientifiques dont l'interprétation en demi-teinte rend difficile voire empêche toute conclusion qui permette d'y voir clair. En l'occurrence, il s'agit de comprendre si l'on fait du bien ou du mal aux femmes en leur administrant des hormones synthétiques qu'elles ne peuvent plus produire comme du temps de leur jeunesse une fois qu'elles sont en périménopause, deux ou trois ans avant la ménopause. À quel moment et combien de temps faudrait-il leur en prescrire ? Est-il justifié d'utiliser ces hormones comme un substitut anti-âge qui permet de préserver leur mode de vie ? Ou devrait-on les prescrire uniquement pour traiter les symptômes climatiques comme les problèmes d'insomnie, les bouffées de chaleur, les difficultés à se concentrer, les dépressions et l'augmentation de la masse graisseuse de l'abdomen ?

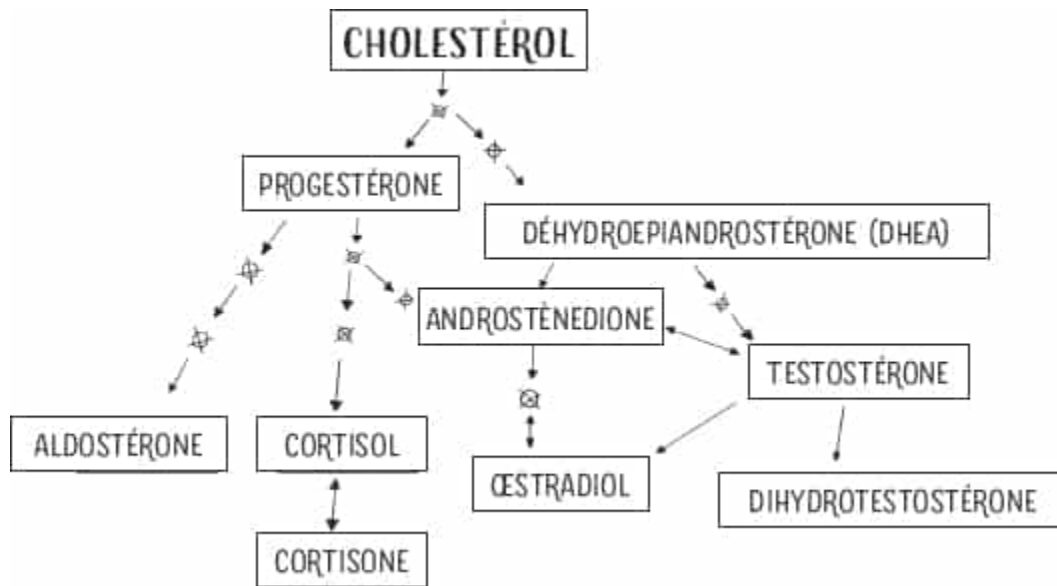
D'après les statistiques, un THS commencé à temps (vers cinquante ans) a un effet prophylactique avéré sur l'ostéoporose – attention, cela vaut uniquement tant que l'on continue à prendre cette hormone –, les problèmes cardio-vasculaires et d'athérosclérose ainsi que la démence. Or, qui dit traitement hormonal, dit aussi effets secondaires. Commencé non pas dès le début de la ménopause mais des années plus tard, il augmente le risque d'infarctus du myocarde et d'AVC.

Tout traitement hormonal va de pair avec un risque plus élevé de thrombose veineuse qui peut dégénérer en embolie pulmonaire, lorsqu'un caillot de sang se forme dans une veine et se retrouve propulsé dans une artère pulmonaire, phénomène déjà évoqué dans le chapitre sur la pilule contraceptive. Dans le cas d'une femme ménopausée, on minimise ce risque en lui proposant un traitement qui consiste à appliquer les œstrogènes sur la peau et non un comprimé à prendre par voie orale; de cette façon, les hormones ne transitent pas par le tractus gastro-intestinal vers le foie – le risque

de formation de caillots est donc amoindri. Sachez cependant qu'un THS peut réveiller un cancer du sein latent, l'inciter à se développer et à se déclencher. Il en va de même pour le cancer des ovaires qui, même s'il est rare, peut se développer à long terme. Si un THS s'accompagne parfois de migraines et favorise l'apparition subite de taches brunes sur le visage, il peut aussi être un facteur d'aggravation de certaines maladies auto-immunes ou, au contraire, avoir des effets bénéfiques.

Précisions d'importance à toute femme qui prend des hormones

- Ne jamais prendre de traitement à base d'œstrogènes s'il n'est pas associé à la prise de progestérone, sinon il y a risque de cancer de l'endomètre (muqueuse utérine).
- Seules les femmes qui ont subi une hystérectomie peuvent renoncer à la prise de progestérone.
- Les crèmes cosmétiques aux œstrogènes vantées sans modération pour leur action antirides sur le visage traversent la barrière cutanée : elles ont un impact sur l'ensemble de l'organisme.
- Appliquée en crème, la progestérone n'est pas forcément fiable car son absorption par voie cutanée est sujette à fluctuations, tout comme ses taux dans le sang. Mieux vaut prendre de la progestérone en comprimés.



On ne peut pas vraiment calculer d'avance les effets des hormones sexuelles, qui sont des substances dérivées du cholestérol. En effet, les hormones peuvent se transformer chez tout un chacun selon l'activité enzymatique de son organisme; chaque être humain possède son propre patrimoine génétique, et réagit différemment aux hormones selon l'état de ses récepteurs. De plus, les quantités d'hormones charriées par le sang sont variables, sachant que certaines circulent librement tandis que d'autres doivent se fixer sur une protéine de transport; enfin, on ne peut pas estimer la vitesse à laquelle elles se dégradent à l'échelle individuelle. Pour les médecins et les pharmaciens, le corps humain est une véritable boîte noire sur le plan hormonal. Il est impossible d'estimer ou de prédire avec précision les effets d'un traitement hormonal avant de l'avoir administré à quelqu'un – cela signifie aussi qu'une seule et même hormone peut produire des effets complètement opposés selon les individus.

Fait intéressant : plus de deux tiers des femmes vivent leur ménopause sans en pâtir du tout sur le plan du bien-être – ou très peu. Et pourtant, les carences hormonales dont elles font l'objet sont tout aussi importantes !

Des études prouvent que, là aussi, le mode de vie joue un rôle qui n'est pas anodin. Les Occidentales sont davantage sujettes aux troubles du climatère – en cause, leur alimentation. Par ailleurs, les femmes qui privilégient un mode de vie sain, entretiennent leur corps par la pratique d'un sport et font le choix d'une alimentation naturelle sont en moyenne moins touchées par les symptômes de la ménopause. Ajoutons qu'ils donnent également nettement moins de fil à retordre aux femmes asiatiques qu'aux Européennes ou aux Américaines. Un phénomène vraisemblablement en lien avec leur alimentation, plus riche en phytoestrogènes qui une fois métabolisés par la flore intestinale deviennent biodisponibles. Les phytohormones sont des substances végétales qui imitent l'effet hormonal des œstrogènes; on en trouve dans le soja, ainsi que dans les graines de lin et de sésame, les graines de courge, le son, les légumes secs et dans de nombreux autres fruits et légumes.

Un constat tel que celui-ci devrait absolument avoir la place qui lui revient dans le traitement des troubles de la ménopause. Les femmes qui en souffrent peuvent puiser dans la pharmacopée naturelle et ses plantes médicinales; l'actée à grappes noires est particulièrement recommandée pour soulager les troubles typiques de la ménopause, y compris chez les femmes qui ne peuvent pas prendre d'hormones suite à un cancer du sein ou de l'endomètre. Il existe des préparations à base de trèfle rouge, de soja, de gattilier, de houblon, de yam et de millepertuis – avant d'opter pour cette solution, il faut se renseigner sur toute interaction éventuelle avec un traitement médicamenteux en cours, et faire attention aux risques accrus de photosensibilité. Sont également disponibles à la vente le pollen de fleurs et le resvératrol, cet actif anti-âge que l'on trouve dans le raisin. Comme la plupart du temps il s'agit de compléments alimentaires et non pas de médicaments, il est rare que des études soient consacrées à ce type de produits issus de la naturopathie. Même si les risques liés à leur utilisation semblent

réduits, leurs effets peuvent être à double tranchant; d'où la nécessité de faire appel à un avis éclairé.

Il existe également un autre traitement sans hormones, médicamenteux celui-là, recommandé aux femmes qui souffrent d'hypersudation. Prescrit pour lutter contre les épisodes de transpiration excessive provoqués par la ménopause, il donne de bons résultats. Son principe actif bloque l'activité des glandes sudoripares pendant des heures.

Si vous comptez parmi les femmes qui présentent des symptômes lourds, un apport en hormones peut s'avérer indiqué sur un plan thérapeutique. Les gynécologues versés dans une approche plus globale de la médecine peuvent vous prescrire non pas des hormones synthétiques mais naturelles, dites *hormone like*, qui miment l'action de nos hormones. Elles proviennent de plantes telles que le yam, dont la partie souterraine contient de la diosgénine, et le soja, dans lequel on trouve du stigmastérol. Ces substances bien tolérées sont moins « à risque » – ce qui ne les empêche pas d'être remises en question par certains médecins.

Quoi qu'il en soit, si vous optez pour un traitement hormonal, il faut que ce soit une décision mûrement réfléchie qui tienne compte à la fois de votre niveau d'inconfort et des facteurs de risque. Une fois que vous serez sous traitement, votre gynécologue procédera à des examens de contrôle réguliers et approfondis, en particulier ceux de l'utérus et des seins. En matière d'hormones, voici le compromis qui l'emporte actuellement : prescrire un dosage aussi réduit et à aussi court terme que possible. Sachez qu'à l'heure actuelle, un traitement qui se prolonge au-delà de cinq à huit ans n'est pas recommandé.

Le « vieux beau » andropausé : attention au daron !

Certains hommes ne veulent pas l'admettre, mais ils ne sont pas épargnés par le passage du temps et il en va de même pour leurs hormones sexuelles – même si ce processus est plus lent et moins radical que chez les femmes ménopausées. Les rides s'affichent, l'ardeur s'émousse, le pénis devient mollasson, et la bedaine prend toutes ses aises. Un vrai coup dur pour qui a besoin d'être perçu comme « un homme, un vrai », ce qui est le cas de la majeure partie de la population masculine. Le rapport hommes-femmes est ainsi fait – côté femmes, il va de soi qu'il faut les rassurer sur leur virilité et leur apporter un soutien moral permanent, et ce particulièrement dès lors qu'ils commencent à perdre de leur verdeur. Un souci que les hommes ont tendance à garder pour eux – sachant qu'à la base, ils n'aiment pas parler de leurs problèmes, surtout celui-là. À cet égard, autant bien s'y prendre et amorcer le dialogue en employant un terme branché né aux États-Unis, le *low T*, qui se réfère aux carences en testostérone – et non à l'image d'un « vieux bonhomme ».

La crise de milieu de vie qui se manifeste sur le plan hormonal est également appelée andropause – terme qui doit son existence aux androgènes, hormones mâles par excellence. Le plus connu de ces androgènes est la testostérone.

Un homme dont le taux de testostérone chute brutalement aura des symptômes tels que lassitude et manque d'entrain; les patients qui consultent un urologue se disent également affectés par des problèmes d'érection et une libido en berne. À cela peuvent s'ajouter des changements de comportement : l'achat subit d'une énorme cylindrée, la tendance à jouer de son charme auprès des femmes – comme si l'on avait encore quelque chose à se prouver avant d'atteindre une imaginaire date limite de péremption, parfaitement

subjective. Auquel cas on joue des coudes sur Facebook, WhatsApp et Tinder, l'appli pour faire des rencontres, à moins de se la jouer plus classique en les provoquant sur un mode non virtuel. Certains hommes se sentent même investis d'une mission connue sous l'acronyme DILF – histoire de faire succomber des sirènes, lesquelles doivent être plutôt jeunes, avoir une attirance pour les hommes d'âge mûr et correspondre au profil type de la demoiselle « *dad I'd like to fuck* ». Fantasme du papa sexy – ou seulement l'attrait de sa voiture ultrachic ? Peu importe car certains hommes en viennent à se transformer en vieux beaux, du moins pour un petit moment...

Ça ne sent plus vraiment la testostérone

Avec la chute d'hormones, les hommes sont eux aussi concernés par le risque d'ostéoporose. Leur organisme peine à dispatcher de la testostérone, et leurs os et leurs muscles en pâtissent. Les hommes particulièrement minces accusent parfois aussi une baisse notoire du taux d'œstradiol, hormone qui se forme dans les tissus adipeux à partir de la testostérone et qui soutient aussi la charpente osseuse; cette double carence augmente d'autant le danger de fracture des os.

Se pose également le problème de l'aspect que prend leur tronc : disparue, la tablette de chocolat, elle est remplacée par des bourrelets parfois même enclins à masquer les bijoux de famille. Ces poignées d'amour ont beau avoir quelque chose de douillet, elles évoquent aussi une perte visible de force virile et de tonus. Ce qui n'empêche pas certains hommes d'avoir une réaction très saine à cet égard, tel cet ancien confrère qui parlait de son ventre enrobé en termes on ne peut plus explicites : que du muscle et de la semence, ma bonne dame !

Chez les femmes, on assiste à une chute brutale de la production d'hormones; mais chez les hommes, elle s'amorce

à un rythme plus lent, à environ 1 % par an – sachant que le processus peut se déclencher dès les trente-cinq ans.

Un déclin fortement influencé par un mode de vie marqué par la consommation d'alcool et de tabac, le manque d'exercice, le surpoids, une alimentation déséquilibrée, et enfin le stress. Un prof de sport en forme de soixante-cinq ans peut, à son âge, avoir le même taux de testostérone qu'un homme de vingt ans, et un *couch potato* vissé à son canapé aura dès ses trente-cinq, quarante ans des taux inférieurs à ceux de certains octogénaires. Eh oui, messieurs, vous y pouvez quelque chose !

D'autant qu'un homme en surpoids qui ne fait aucun exercice physique a un second problème : les tissus adipeux contiennent une enzyme appelée aromatase qui catalyse la conversion de la testostérone en œstrogène – raison pour laquelle les hommes concernés tendent à se féminiser. Leur chevelure s'épaissit et il leur pousse des seins – phénomène qui peut paraître enviable à certaines femmes. Quant à observer une quelconque différence au niveau du pénis – voire son rabougrissement –, voilà qui prête à controverse. Quand un homme en surpoids se plante nu devant le miroir, il peut être gagné par le doute en constatant que la petite différence devient de plus en plus petite. Mourir prématurément, c'est une chose, mais pas en étant affublé d'une nouille complètement ratatinée ?! Cette seconde partie du constat n'a pas encore fait l'objet de preuves scientifiques. Les optimistes, eux, pensent être victimes d'une illusion d'optique; le matelas de tissus graisseux qui pend en dessous de la ceinture peut aussi donner l'impression que les parties intimes normalement bien visibles sont raccourcies.

Une chose est sûre : avec l'âge, l'organisme ne se contente pas de produire moins de testostérone et plus d'œstrogène. La testostérone libre qui navigue dans le sang a en effet davantage tendance à se lier à une protéine de transport, le SHBG, ce qui la rend moins disponible au soutien de la virilité que chez les hommes jeunes. Et

ce n'est pas tout – plus on avance en âge, plus on manque de DHEA, hormone mâle produite par la surrénale chez les deux sexes, surtout en cas de stress prononcé. Or, la DHEA (déhydroépiandrostérone) est justement une hormone qui permet d'endiguer les effets du cortisol, hormone du stress par excellence également produite par les glandes surrénales. Rien d'étonnant, donc, à ce que la DHEA finisse par flancher face à un stress qui envahit le quotidien comme bon lui semble.

Une petite recharge d'androgènes, cela vous dit ?

Qu'il s'agisse de ménopause ou d'andropause, c'est un même combat, et à l'instar du climatère féminin, nous n'envisageons pas les changements qui affectent le corps comme un phénomène naturel mais comme une maladie qui nécessite un traitement. Cette vision des choses alimente un énorme marché qui n'est pas sans risques pour les « patients ». Les hommes par exemple peuvent compenser la baisse d'hormones en s'enduisant de gels contenant de la testostérone. Une étude révèle qu'appliqués sur des hommes de plus de soixante-cinq ans, ces gels relèvent leur taux de testostérone aux mêmes valeurs que celles d'hommes jeunes. Les 790 sujets qui se sont prêtés à cette étude en ont noté les effets – malheureusement, à court terme –, en bénéficiant d'un regain de jeunesse au niveau sexuel et d'une meilleure mobilité en termes d'amplitude de mouvement. En revanche, ils n'ont pas fait part d'améliorations en matière d'énergie et de vivacité intellectuelle, ni en performances mesurables sur les parcours à pied programmés par l'étude. Cependant, on a constaté la présence accrue de dépôts dans leurs vaisseaux, facteur qui augmente les risques d'infarctus du myocarde et d'AVC. La science n'exclut pas non plus un risque accru de cancer de la prostate. À l'heure actuelle, on considère néanmoins que ce risque est faible à condition de se prêter à des contrôles de prévention réguliers – d'autant que des taux de testostérone trop bas peuvent aussi présenter un terrain favorable à l'apparition du cancer de la prostate. Globalement, l'effet bain de jouvence observé lors de

l'étude n'en est pas moins évident, sachant que le corps humain est cependant soumis à l'influence d'un grand nombre d'autres facteurs.

Si la prescription d'hormones prête déjà à controverse chez les femmes, c'est également le cas chez les hommes vieillissants. Les praticiens adeptes de la médecine anti-âge sont pour, ceux qui prônent une approche globale de la médecine sont contre; urologues et endocrinologues, eux, n'ont pas d'opinion tranchée et estiment que « cela dépend des cas ». À l'heure actuelle, les médecins préconisent l'absorption d'hormones soit par application cutanée, soit par injections intramusculaires. Dans 15 % des cas, on observe des effets indésirables qui, la plupart du temps, se traduisent par une augmentation excessive des globules rouges. Elles ont un effet dopant : en transportant davantage d'oxygène, le sang s'épaissit – d'où le risque d'attaque cérébrale et d'embolie. C'est pourquoi ce traitement doit s'accompagner d'analyses de sang régulières afin de pouvoir corriger le dosage si besoin est.

Ces apports exogènes en testostérone réduisent la fertilité, les testicules perdent leur volume de façon parfois impressionnante. Eh oui, comme l'organisme est approvisionné en testostérone par le biais d'un médicament, il n'a plus besoin de lieux de production conséquents, si bien que les bourses se rétractent comme un muscle non sollicité. Notez qu'un arrêt du traitement met fin à ce phénomène. D'autre part, il suffit de prendre de la testostérone pendant un certain temps pour retrouver plus d'allant, voir ses muscles retrouver de la vigueur et brûler à nouveau les graisses.

Quels que soient les motifs qui vous incitent à vous mettre sous traitement androgène en optant pour un apport exogène en testostérone ou en DHEA, sachez que, tôt ou tard, il vous faudra consulter un dermatologue. Selon les doses administrées, il n'est pas rare d'être confronté à un problème d'alopécie, d'acné ou de peau grasse. Si les androgènes ont un effet stimulant sur la masse musculaire, ils titillent aussi les glandes sébacées qui peuvent déclencher un eczéma surinfecté au visage ou l'apparition de

pellicules et de boutons. Et tandis que la durée de vie des cheveux va s'amenuisant, des poils se mettent à pousser en des endroits impossibles, ce dont tout homme se passerait bien.

DHEA

L'un de mes patients présentait une carence en DHEA, cette hormone mâle sécrétée par les glandes surrénales. Comme il se méfiait des traitements médicamenteux, il avait choisi un cabinet médical prônant une approche globale de la santé, méthodes de guérison alternatives à l'appui. Le médecin de ce cabinet lui avait prescrit de l'extrait de racine d'*ashwagandha*, plante médicinale relevant de la tradition ayurvédique. Cette plante aux multiples vertus curatives est réputée venir à bout du *burn out*, lancer la réjuvenation, améliorer les performances, assurer un sommeil réparateur et, en plus, on la dit aphrodisiaque. Si ce remède naturel reconnu aide aussi à lutter contre le cancer, il soutient également le système immunitaire et la mémoire. Enfin, il favorise la production de DHEA. Quelques mois plus tard, ce patient est venu me consulter à cause de l'état de sa peau; en la voyant si grasse et enflammée, avec des pores dilatés, j'ai fait procéder à un bilan hormonal. Résultat : son taux sanguin de DHEA-S (sulfate de DHEA sous sa forme sulfoconjuguée) avait monté en flèche ! Certes, il ne présentait plus de carences en DHEA, mais sa peau et ses cheveux en avaient énormément pâti.

Les femmes qui parfois, en plus de prendre cette hormone, suivent aussi ce traitement à base d'extrait de racine peuvent se retrouver affublées d'une barbe – cas qui s'est déjà présenté à mon cabinet. Or, il faut savoir qu'aux États-Unis, la DHEA est en vente libre en supermarché en tant que complément alimentaire. D'où mon conseil : si vous envisagez de suivre un traitement hormonal, je vous conseille de soupeser sérieusement le pour et le contre. Le prérequis de tout traitement digne de ce nom consiste à multiplier les bilans hormonaux et à se baser sur leur résultat pour évaluer au mieux les

risques liés à ce traitement. Ensuite seulement on peut établir un dosage adéquat en l'adaptant le plus possible à chaque profil.

Que faire si l'on ne souhaite pas encourir les risques liés à un traitement hormonal ? Faire l'amour régulièrement, surveiller son poids, consommer peu d'alcool, faire beaucoup de sport et avoir une bonne hygiène de vie, quel que soit son âge : rien de tel pour réguler soi-même son taux de testostérone. Il en va de même pour la luminothérapie, qui a déjà amplement prouvé son efficacité pour contrer la dépression saisonnière; c'est ce que l'on a constaté lors d'une étude qui consistait à exposer des sujets trente minutes chaque matin pendant deux semaines à une lumière blanche délivrant 10 000 lux – la lumière inhibe la sécrétion de mélatonine dans la glande pinéale et, ce faisant, fait remonter le taux de testostérone.

Qu'on se le dise parmi les adeptes de naturopathie : l'extrait de maca stimule la remontée du taux de testostérone, rend plus performant, booste la libido et favorise l'atteinte de l'orgasme. Autre coup de pouce naturel, les nombreuses herbes et plantes médicinales telles que le ginseng, le ginkgo, la damiana, le gingembre, la lavande, *Avena sativa* (l'avoine), sans oublier les produits de la ruche comme la gelée royale. Enfin, toute personne qui réussit à réduire son stress au quotidien est assurée de voir son taux de DHEA remonter quasiment tout seul.

Hormones et dépression : corps et âme sous le joug d'un tabou

À l'instar de la migraine autrefois, la dépression est perçue par ceux qui ne savent pas ce que c'est comme un phénomène psychique qu'ils ne prennent pas vraiment au sérieux. Et pourtant, les personnes qui tombent en dépression au moins une fois dans leur vie représentent 16 à 20 % de la population. Le ministère fédéral de la Santé estime qu'à l'échelle mondiale, 350 millions de personnes sont touchées par cette maladie du siècle qui peut frapper n'importe qui et ne cesse de prendre de l'ampleur. De quoi se demander si la dépression n'est pas un pur produit de notre ère – à la manière d'une allergie qui se développe parce que le système immunitaire, insuffisamment sollicité suite à un excès d'hygiène, finit par se lasser; il répond par une hypersensibilité au pollen, à des aliments ou à la poussière d'un logement. Ce phénomène peut-il se reproduire sur le plan de l'âme humaine ? Aurions-nous trop peu de problèmes existentiels, serions-nous trop stressés ? Plaçons-nous la barre trop haut, est-ce que tout va trop vite, si bien que l'humanité finit par développer une sorte d'« allergie psychique » qui se caractérise par une dépression ?

Ceux qui sont épargnés par cette maladie ont du mal à s'imaginer les affres de l'état dépressif, pourtant personne n'a envie d'en faire l'expérience. La dépression est un trouble psychique dont la gravité est souvent relativisée. Les non-dépressifs n'éprouvent pas seulement de la pitié pour une personne dépressive; ils peuvent aussi être gagnés par l'irritabilité voire une colère froide à force de vivre avec elle, surtout s'il s'agit du conjoint. Même les médecins peinent parfois à créer du lien avec ce type de patient; impossible de lui soutirer un sourire, son visage est fermé, il n'entre pas en résonance avec la personne face à lui. Quels que soient les efforts déployés pour établir le contact avec lui, l'expression du patient reste insondable quand ce dernier ne dégage pas un je ne sais quoi d'aigri

et de réprobateur. De quoi se sentir envahi par des sentiments peu charitables quand on est en face de lui. Une dépression peut être latente et s'exprimer par une propension à l'agressivité voire l'envie d'en finir – en atteste l'histoire de ce patient qui s'était pendu dans le jardinet du cabinet de son thérapeute; comme s'il s'agissait d'un ultime reproche adressé à ce dernier pour en faire un « incapable » et souligner son manque d'empathie.

La dépression « type » telle qu'on la connaît à ce jour se manifeste par une sensation d'oppression, une rumination mentale permanente, une perte manifeste d'intérêt pour quoi que ce soit, la disparition de toute joie de vivre, le manque d'énergie, la fatigue persistante et les insomnies qui l'accompagnent. Ajoutons à cela toutes sortes d'angoisses et de symptômes physiques comme des vertiges, des douleurs abdominales et une oppression thoracique, voire des douleurs dentaires et des problèmes circulatoires ou digestifs. Et pourtant, le médecin ne détecte pas toujours le caractère psychosomatique de ces troubles. Si en revanche il soupçonne une dépression, il s'arrangera pour ne pas brusquer son patient. Il établira son diagnostic sous un nom crypté aux accents scientifiques, dont la signification sera limpide pour un confrère; il sera question de « troubles fonctionnels », ce qui en clair signifie : attention, nous sommes probablement en présence d'une souffrance d'origine psychique ! Autrement dit, si le courrier d'un médecin fait état de troubles abdominaux fonctionnels ou de douleurs dorsales et céphalées fonctionnelles, entendez par là : causes psychiques.

Lorsque la souffrance psychologique s'exprime par des maux corporels, on est face à un phénomène naturel on ne peut plus humain, mais il ne faut surtout pas le prendre à la légère. C'est pourquoi toute tentative de remonter le moral d'une personne dépressive est vouée à l'échec, elle n'a que faire de propos bien intentionnés comme « Mais enfin, tout va bien pour toi, tu as une maison, une famille et un travail sympas – et ça, c'est super ! ». Nous sommes tous amenés à traverser des moments difficiles. Réussir à sortir de l'impasse tout seul, c'est possible si ce qui l'a

provoquée cède du terrain ou disparaît. Or, les personnes rattrapées par la dépression restent coincées dans le gouffre, et seul un professionnel peut les aider à s'en extraire.

Entre autres facteurs favorables à la dépression, citons les émotions refoulées dans l'enfance ou des rapports familiaux ou sociaux difficiles qui laissent leur empreinte sur le plan psychique. Elle peut aussi être due à une prédisposition familiale, et transmise par les parents. D'autres facteurs potentiels sont aujourd'hui pointés du doigt par la médecine, comme un biorythme jour/nuit perturbé, le manque de lumière en hiver et le stress social et professionnel. À ce propos, j'ajouterai que le stress subi par une femme enceinte peut même nuire au bébé qu'elle porte, ce qui l'expose à un risque accru de souffrir de dépression dans sa vie future. Et – une fois de plus – mentionnons le manque d'exercice; autre facteur, une flore intestinale dérégulée colonisée par des bactéries qui favorisent un état dépressif, ou des carences en vitamine D ou en certains acides aminés, essentiels à l'organisme pour fabriquer la sérotonine, la fameuse hormone du bonheur. Tout cela favorise l'apparition de la mélancolie, proche parente de la dépression.

Les bouleversements hormonaux qui se mettent en place lors des grands cycles de la vie auxquels hommes et femmes sont promis jouent un rôle prépondérant dans l'apparition d'une dépression. Jusqu'à présent, il était admis que la dépression touche deux fois plus de femmes que d'hommes. Une position qui est aujourd'hui soumise à révision : les symptômes ne sont pas les mêmes selon le sexe de la personne. Les femmes ont tendance à être en proie à des sautes d'humeur, des angoisses, de l'agitation, de l'apathie, de la perte de vitalité et des troubles du sommeil. Comme elles sont plus enclines à demander de l'aide, elles donnent matière à nourrir les statistiques.

La période du climatère est propice au risque de dépression puisqu'il se monte à 14 %. Et c'est lors de la ménopause que 16 à 20 % des femmes affrontent pour la première fois la dépression. Si

elles sont déjà diagnostiquées dépressives avant de franchir ce cap, leur dépression s'aggrave dans 60 % des cas – un phénomène qui peut s'expliquer par la baisse du taux de progestérone.

Bien souvent, les hommes expriment leurs maux autrement. Ils peuvent faire preuve d'hostilité ou se réfugier dans l'hyperactivité, c'est-à-dire se jeter subitement à corps perdu dans le travail ou le sport, à moins de s'évader dans le sexe; ils deviennent accros aux *tweets*, *posts* et autres *chats*, et se sentent plus rapidement rattrapés par la frustration et le mécontentement. Enfin, ils ne rechignent pas à boire plus que de raison; l'alcool devient un prétexte parfait pour pratiquer une petite « automédication ».

On dit volontiers du « sexe fort » qu'il est moins enclin à se confier sur ses états d'âme et fait preuve, en la matière, de réactions terre à terre. Communiquer, c'est échanger des informations sur le mode « Ça suffit le blabla, passons à l'action » en gardant le contrôle sur ses émotions. Généralement, les hommes préfèrent ne pas se poser de questions sur la relation étroite entretenue entre la psyché et le corps.

Si la virilité est en partie héréditaire, elle est aussi conditionnée physiologiquement par la testostérone et par le fait qu'un jour, le jeune garçon doit se détacher de sa mère et se séparer de sa part féminine – dans le sens émotionnel, qui peut l'amener à verser des larmes –, afin de ne pas se sentir menacé dans sa masculinité. Raison pour laquelle, chères lectrices – vous le savez déjà –, les hommes aiment bien, voire ont besoin d'être régulièrement rassurés sur leur virilité.

Même si l'on pose aujourd'hui un regard neuf sur la perception de sa/la masculinité, la médecine a encore tendance à classer les maux dont les hommes sont affligés comme des troubles davantage corporels que psychiques. Sur le plan neurobiologique, les hommes sont plus réactifs face au stress, du moins s'ils doivent se montrer performants; en revanche, les femmes s'avèrent plus résistantes

même si, curieusement, elles se sentent davantage sous pression par rapport aux hommes. Ce phénomène est d'ailleurs mesurable dans le sang à l'aune de leurs taux en hormones du stress. En cas de stress chronique, certaines régions du cerveau se recroquevillent avec, à la clé, une perte de synapses, tandis que d'autres régions cervicales augmentent de volume. Résultat, si les hommes voient augmenter leur combativité et sont prêts à prendre des risques, ils sont parfois moins maîtres de leur comportement quand ils se sentent émotionnellement dépassés. Les hommes sont moins enclins à faire appel à un psychothérapeute, et leurs symptômes sont interprétés à tort comme étant d'origine physique et non psychique; d'où, aussi, des suicides trois fois plus fréquents chez les hommes que chez les femmes.

Chez les deux sexes, les hormones disposent de récepteurs dans le cerveau; c'est ce qui leur permet d'influencer l'état d'esprit et le comportement. Corps et âme sont intimement liés et s'influencent mutuellement; quand on se sent en souffrance, mieux vaut demander de l'aide – en la personne physique d'un psychologue ou d'un psychiatre. Mais trouver un thérapeute rapidement relève souvent du parcours du combattant; reste la solution de la cyberpsychologie faisant intervenir un avatar et une thérapie déterminée par algorithme. Toutefois, cette solution ne saurait concurrencer le caractère salutaire d'une rencontre avec un professionnel en chair et en os; d'autant que les dépressions graves nécessitent la prescription d'antidépresseurs qui font partie intégrante de la thérapie.

À la recherche de l'apparence idéale

Visage lissé et silicone

La symétrie est un critère esthétique qui a le pouvoir de nous renvoyer à l'image dérangeante de nos propres asymétries, alors même qu'elles sont parfaitement naturelles; seins, narines, voire l'ensemble du visage sont asymétriques. Une vision parfois tellement perturbante que l'on se met en tête de rectifier ce qui va de travers. L'obsession d'une apparence idéale fait oublier qu'un physique parfait n'est pas forcément plus attirant qu'un corps affichant taches cutanées, imperfections et nodosités. Alors que, bien au contraire, un corps aussi imparfait soit-il peut s'avérer sublime et ensorceleur au plus haut point.

Un point de vue qui ne saurait satisfaire le jour où l'on fait une fixation sur de prétendues imperfections, et sur l'envie de s'en débarrasser. Cela me rappelle le cas d'une patiente qui présentait une grosseur impressionnante sur la joue droite. Elle m'a expliqué qu'elle s'était fait poser des fils tenseurs sur le visage. Cette méthode de chirurgie esthétique consiste à rehausser et retendre les tissus relâchés pour les lifter grâce à de longs fils crantés insérés dans des points d'entrée de la peau. Si certains de ces fils sont résorbables et se désagrègent au fil du temps, d'autres sont permanents. Cela dit, si le visage présente d'importants excès de peau, elle se plisse en accordéon près de l'oreille. Avec un peu de chance, le lifting tient quelque temps et il en résulte un effet de symétrie; le fil tenseur quant à lui reste en place, sans remonter à travers la peau – phénomène observable chez certaines personnalités un peu vieilles, dont la peau est sillonnée par des espèces de boudins sous-cutanés. Il se trouve que ma patiente a elle aussi eu des déboires avec cette méthode pourtant plébiscitée et très répandue. Elle venait de se faire poser des fils tenseurs quand elle a donné une conférence au cours de laquelle elle a fait une blague qui l'a fait s'esclaffer – et « ping ! »,

le fil qui tendait les tissus de la joue droite s'est rompu, sa joue s'est affaissée – et le fil de s'entortiller *illico* sous la peau comme un escargot sous sa coquille. On imaginera la fascination qui a dû s'emparer du public à la vue de la métamorphose qui s'opérait sur le visage de la conférencière. Cette dernière, brutalement défigurée par un coup de vieux sur la moitié du visage, a quant à elle vécu un très grand moment de solitude. Ajoutons qu'il n'était pas si simple d'enlever le fil en question; pour extirper ce matériau finalement pas si anodin que cela, il a fallu creuser un petit trou dans la peau – avec un succès tout relatif : elle s'en est sortie avec une cicatrice visuellement bien plus dérangeante que quelques ridules sur les joues...

Parlons également des interventions de chirurgie esthétique visant à augmenter le volume des seins avec des implants en gel de silicone – encore une intervention qui peut se solder par une réussite totale ou un fiasco complet; précisons que ce sont ces malheureux ratages qui font affluer les femmes chez le médecin. Par exemple, cette patiente qui était venue montrer l'un de ses seins, complètement pétrifié; son système immunitaire se mobilisait pour encapsuler ce qu'il avait reconnu comme un corps étranger. Autre phénomène, la rupture d'implant – l'une de mes patientes en a fait les frais malgré la renommée du fabricant : le gel de silicone s'étant introduit dans ses tissus, il a fallu lui faire subir une nouvelle intervention sous anesthésie. Il arrive également qu'une augmentation mammaire engourdisse le sein au point de le rendre insensible et prive le mamelon d'une partie de ses réactions. Quel dommage pour les petits jeux érotiques...

S'il n'y a rien à redire quant à la réussite technique qui *a priori* vient saluer la plupart des opérations de chirurgie esthétique, il n'en reste pas moins que le corps a des réactions biologiques parfois imprévisibles; c'est pourquoi les incisions ultradéliques et autres traitements au laser des plus précautionneux peuvent aussi se solder par des taches cutanées, des cicatrices chéloïdes ou des asymétries flagrantes difficiles à corriger. Grand classique du genre : la

blépharoplastie, chirurgie qui consiste à corriger les paupières. Sont fréquemment rapportés des résultats asymétriques notamment au niveau des yeux qui n'ont plus la même forme ni la même ouverture, et du visage dont l'expression se retrouve modifiée.

Le Botox® est un sujet dont nous avons déjà fait le tour, conséquences comprises, c'est pourquoi j'aimerais aborder une autre méthode pour combler les rides : il s'agit de l'acide hyaluronique. Partout dans le monde, on l'injecte à tour de bras, si bien qu'aujourd'hui son usage fait l'objet d'une grande légèreté. En Allemagne, médecins et naturopathes sont autorisés à pratiquer des injections d'acide hyaluronique. La formation d'un naturopathe est courte comparée à celle d'un médecin, et sa marge d'intervention est réduite en cas d'incident comme une occlusion vasculaire ou un choc anaphylactique : un naturopathe n'est pas autorisé à se procurer des médicaments ni les administrer à son patient. D'un autre côté, l'absurdité du système veut que les dentistes n'aient pas le droit d'injecter de l'acide hyaluronique ailleurs que dans les lèvres, alors que leur domaine d'expertise concerne justement avant tout les structures anatomiques crânio-faciales; ils en connaissent les moindres vaisseaux et nerfs, et savent tout de chaque déformation crânienne et de chaque structure musculo-squelettique. En atteste la mésaventure d'une femme inscrite à un cours de naturopathie : sans avoir aucune connaissance préalable en anatomie, elle s'est spontanément injecté de l'acide hyaluronique dans le front et a touché une artère. Résultat, l'artère s'est bouchée, et une partie de la peau de son front s'est nécrosée. Cette personne peut s'estimer heureuse de ne pas avoir touché un vaisseau des yeux – elle aurait pu devenir aveugle.

Eh oui, on a beau vouloir viser une perfection tout en symétrie, le résultat escompté n'est pas toujours au rendez-vous. Ne vous y trompez pas – il ne s'agit certainement pas d'un plaidoyer contre les corrections plastiques. Il est tout à fait louable de soigner son apparence – mieux vaut cependant éviter de se lancer dans l'aventure sans savoir du tout ce qu'elle implique, ou de succomber

à des propositions fantaisistes qui veulent vous faire croire que tout est possible. Les risques sont bien réels, et quand on en fait les frais alors que d'autres n'ont pas eu à en pâtir, la déception est d'autant plus grande. Ce n'est pas un hasard si les médecins qui officient dans le domaine de la beauté paient des cotisations astronomiques à leur assurance responsabilité civile professionnelle...

Le paragraphe suivant illustre à quel point n'importe quel quidam peut par coquetterie s'infliger des dommages conséquents...

Alternative un rien plus hard : piercings, tuyaux et autres implants

Récemment, j'ai participé à une session de *work out* ultratonique, organisée par mon cours de fitness. Très motivée, je voulais me placer de façon à bien voir le coach et je me suis mise au premier rang – erreur fatale, j'allais comprendre pourquoi juste après. Bientôt – séance particulièrement épuisante oblige –, nous étions tous en nage et hors d'haleine; et ô surprise, le coach aussi. Tout à son effort, il exhalait une haleine pestilentielle dont les relents nous frappaient de plein fouet; nous en avions le souffle coupé – le *work out* n'y était pour rien.

Très rapidement, j'ai compris d'où émanait cette odeur répugnante : sa lèvre inférieure était constellée de piercings, qui se dévoilaient en une succession d'anneaux en métal plantés dans la chair – libre à chacun, bien sûr, de trouver cela beau ou non. En revanche, il en va ici de l'odeur putride libérée par chacun de ces minitunnels creusés dans la chair; et tandis qu'il nous donnait des instructions en rythme « ... Et un, et deux, et trois, et quatre... », le cliquetis du métal contre ses dents était clairement audible. Phénomène qui à la longue martyrisait non seulement ses dents mais aussi ses gencives, qui étaient blessées. Odeurs dues à l'activité bactérienne et à la parodontose se mélangeaient allègrement en un

pot-pourri qui imprégnait chaque trou de piercing. Autant dire que notre homme cocottait par le moindre de ses orifices.

Quand on n'est pas adepte du piercing, il y a de quoi être perplexe : pourquoi se faire introduire toutes sortes d'objets en métal et autres implants ou anneaux dans le corps, étant donné les souffrances que cela implique ? J'aimerais élargir cette question de mon point de vue de médecin : pourquoi ne prend-on même plus la peine d'aller chez un professionnel ? Les gens se font leur propre piercing devant le miroir de la salle de bains, et bien sûr n'omettent pas de se filmer avec leur portable, histoire de poster la vidéo sur YouTube. Inutile de s'étonner que, dans la moitié des cas, les piercings donnent lieu à des complications.

Il en va du piercing comme du tatouage; il s'agit de se démarquer en tant qu'individu tout en signalant son appartenance à un groupe, en passant par une sorte de rituel tribal connoté 2.0, alimenté par les tendances de la mode. Le piercing peut aussi faire office de stimulant sexuel sur les parties intimes et les tétons. Parmi les adeptes, on trouvera bien sûr des masochistes ici et là, auxquels la douleur procure du plaisir. Soit – mais la plupart d'entre eux ignorent complètement les risques encourus, qui sont considérables.

On peut se faire poser un piercing partout : sur la langue, les lèvres, le nez, les sourcils, les tétons, le nombril et les organes génitaux. Or, ce geste représente une blessure délibérée, qui est en cela à 100 % comparable avec une intervention chirurgicale. En plus des risques normaux liés à une opération, notons que le piercing blesse et expose au danger des régions insolites en y introduisant des corps étrangers. Enfin, si la pose est souvent effectuée par des profanes sur le plan médical, les conditions d'hygiène laissent elles aussi souvent à désirer – d'où la profusion de rapports médicaux qui, dans le monde entier, font état d'infections dues aux hépatites B et C, au tétanos, à la tuberculose et au VIH. Un risque encouru quand, par exemple, le pierceur fait usage d'instruments non stériles. La logique voudrait donc que chaque intervention se déroule avec du

matériel systématiquement stérile, mais visiblement, ce n'est pas toujours le cas.

Le choix du terme « blessure » est loin d'être anodin; l'enveloppe cutanée qui recouvre l'ensemble de notre corps est un rempart de protection très efficace. En cas de blessure, les ramifications très denses du réseau nerveux sont en état d'alerte et transmettent le message à la moelle spinale et au cerveau; résultat, le système immunitaire s'active. C'est ce qui provoque l'arrivée massive de médiateurs de l'inflammation envoyés par les terminaisons nerveuses *via* le sang et la lymphe. Les cellules immunitaires se mobilisent, le corps essaie de refermer la blessure le plus rapidement possible et de détruire le corps étranger qui a été détecté grâce aux phagocytes, aux cellules tueuses naturelles ²⁶ et aux anticorps; il essaie aussi de procéder à son éviction en produisant du pus ou de l'encapsuler pour le rendre inoffensif – résultat, dans ce dernier cas, d'une réaction inflammatoire à corps étrangers à l'initiative des cellules multinucléées.

Quelle que soit sa nature, une blessure constitue une menace pour l'organisme et, à ce titre, il doit se défendre. Or, les blessures provoquées par un piercing traversent les couches de la peau et engendrent systématiquement la formation de tissus cicatriciels. Pour les fans de piercing, ceux qui se la jouent classique en se faisant percer uniquement le lobe des oreilles sont de petits joueurs; et pourtant, là encore, ce geste lui aussi délibéré suffit à violenter ce qui est un organe : en détruisant des points d'acupuncture et des points névralgiques, il a un impact négatif sur des régions du corps plus éloignées.

Passons donc en revue les conséquences d'un piercing, qui amènent plus que régulièrement les personnes qui en pâtissent à devoir consulter un médecin.

Les bijoux qui ornent un piercing et son support devraient tous être en acier inoxydable ou en titane; sinon, il y a un risque accru

d'allergie au nickel, responsable d'eczémas et de démangeaisons, de rougeurs et de pustules. Notez que, bien souvent, ces bijoux contiennent notamment du nickel dans leur version en or.

Le piercing comporte toujours un risque d'infection, parfois dû à des pathogènes agressifs présents dans l'environnement ou à des bactéries en maraude; en plus d'affoler la réponse immunitaire, ces infections peuvent s'accompagner d'un empoisonnement du sang ou d'une infection du type endocardite, ostéomyélite voire néphrite. Tous ces cas nécessitent un traitement antibiotique.

Comme ces cavités creusées dans la chair n'ont rien à faire là, l'organisme fait tout ce qu'il peut pour les combattre. S'ensuivent des odeurs nauséabondes dues à des troubles de la cicatrisation qui peuvent durer des semaines voire des mois, ainsi que des réactions de rejet; les piercings au téton mettent parfois quatre semaines à guérir, ceux au nombril jusqu'à neuf mois. Des délais nettement supérieurs à ceux nécessaires à la guérison d'une plaie postopératoire...

Et quand on en a assez de son piercing, reste la cicatrice après le retrait. Il n'est pas si facile de la faire disparaître tout en épargnant le visage – c'est-à-dire, en évitant d'en provoquer une nouvelle; c'est l'ensemble du trou qu'il faut faire disparaître. Or, la plupart du temps, il est entouré de tissu cicatriciel et, bien souvent, la nouvelle cicatrice n'arrange rien.

Dans 35 % des cas, un piercing à l'oreille entraîne des complications; le piercing du cartilage en particulier fait encourir de gros risques infectieux : comme le cartilage est dépourvu de vaisseaux sanguins, il se régénère à un rythme très lent. S'ensuivent rapidement des infections, des inflammations, l'apparition de rougeurs et de déformations cicatricielles de type « oreille en chou-fleur » dont la couleur oscille entre le mauve et le rouge. Il s'agit de cicatrices chéloïdiennes; il est difficile d'en guérir, et l'oreille peut rester durablement déformée.

Parlons aussi des bijoux insérés dans la langue ou dans les muqueuses de la bouche; à force de subir des chocs, les dents deviennent ébréchées et cassent, et les gencives se rétractent. D'où, par la suite, la survenue de gros abcès. Autres joyeusetés liées à cette pratique : difficultés pour manger, troubles de l'élocution, perte de goût et tendance à baver. Si le coach sportif dont il était question au début de ce paragraphe a une haleine de poney, c'est à cause de ces niches artificielles remplies de germes indélogeables qui prolifèrent partout là où la chair a été percée. Un piercing à la langue peut même la faire gonfler au point de provoquer une insuffisance respiratoire; laquelle peut aussi se déclencher si des éléments du piercing sont aspirés par l'œsophage – voire, phénomène dangereux, par les voies respiratoires.

Si le piercing génital peut provoquer des déchirures dans un préservatif, c'est encore un moindre mal : on peut toujours le remplacer par un neuf. Chez les hommes, notons l'engouement pour le stylet planté au travers du gland; autre piercing populaire, un anneau spécialement conçu pour traverser l'urètre et le pénis. Bon à savoir – la pose ne se fait pas sans effusions de sang. J'ai un jour reçu un jeune patient qui s'était fait transpercer le pénis pour porter un piercing Prince Albert. D'après lui, c'était génial au début de se sentir excité en permanence. Mais au fil du temps, cette sensation s'était estompée avant de s'éteindre. Comme l'anneau ne tenait plus ses promesses, il a fait procéder à son retrait – et s'est retrouvé avec un trou dans le pénis. Résultat, urine et sperme s'évacuaient désormais par deux canaux : celui de l'urètre et celui du Prince Albert. Autre anecdote avec ce plombier qui, désireux d'échapper aux douleurs du piercing, ne voulait pas pour autant renoncer à faire de son membre un véritable bijou. Venu me consulter pour un dépistage du cancer de la peau, il m'a priée de ne pas m'affoler alors qu'il allait ôter son pantalon, car il ne portait pas de sous-vêtements. Et moi de le rassurer et de relativiser puisque, après tout, il allait devoir se dévêtir pour l'examen. Mais quand son pantalon est tombé par terre, le spectacle qui se balançait sous mes yeux était pour le moins inattendu. Son pénis était harnaché d'une large manchette

transparente en silicone bardée de picots et de tétons. Toute à ma démarche professionnelle, j'étais à ce moment focalisée sur d'éventuelles altérations pathologiques de son anatomie, si bien que mon cerveau n'a pas fait le lien avec un sex-toy censé orner le membre viril d'un poseur de tuyaux doté d'un esprit créatif ! J'ai commencé à réfléchir à toute allure pour établir un diagnostic différentiel; s'agissait-il d'un pansement ? D'une prothèse pénienne ? Jusqu'à ce que mon cerveau entende distinctement ma bouche demander : « Qu'est-ce que c'est au juste ? »

Et mon patient de m'expliquer en toute franchise que son équipement était conçu pour optimiser le plaisir féminin. C'est à ce moment que j'ai mesuré à quel point je m'étais mis le doigt dans l'œil. Ce qui ne m'a pas empêchée de procéder en tout professionnalisme au dépistage qui l'avait amené chez moi, en évitant toutefois de m'accrocher à ses picots. Mon assistante, fine mouche, avait compris d'entrée de jeu que ce patient s'était apprêté spécialement pour sa visite chez le médecin; elle m'a ensuite dit toute son admiration de me voir feindre la naïveté et me montrer préoccupée par l'état de son pénis – je me suis abstenue de lui dire que cette prétendue perplexité n'était rien d'autre que de la candeur.

QUATRIÈME PARTIE

ÉCOUTONS NOTRE CORPS : IL EST L'AUTEUR- COMPOSITEUR DE MILLIONS DE MÉLODIES



Un sommeil perturbé

La **rhonehopathie** est un terme un peu barbare évocateur d'une sorte de rôle, aux connotations alarmantes pour le moins explicites : si, dans le jargon médical, la rhonchopathie est synonyme de ronflement, sa terminaison en -pathie indique souffrance et maladie; s'agit-il pour autant d'un état maladif ?

Oui et non ! Du point de vue médical, un léger ronflement est complètement anodin. C'est quand il gagne en sonorité et que, sur l'échelle des décibels, il s'apparente à un moteur de camion lancé à toute puissance, qu'il attire l'attention des médecins. Quiconque ronfle comme une forge s'expose à des problèmes de santé en plus de perturber le sommeil de sa chère moitié allongée à son côté. Généralement, le ronfleur et son co-ronfleur ont du mal à émerger le matin tant ils sont fatigués et se sentent improductifs.

En Allemagne, la ronchopathie affecte environ un tiers de la population. Le ronflement se déclenche lorsque l'air passe par un goulet d'étranglement et que les tissus se mettent à vibrer comme si l'on soufflait entre deux feuilles de papier. Pour se diriger vers les poumons, l'air passe par le nez, et rencontre sur sa route les tonsilles pharyngiennes et les deux tonsilles palatines (ou amygdales) juste dessous. Or, des amygdales gonflées par une infection ou la présence de polypes suffisent à faire ronfler n'importe qui – y compris les enfants. Il en va de même pour les réactions allergiques à la poussière, aux poils d'animaux ou au pollen, quand la muqueuse du nez se met à enfler. Autre source de bruitages peu discrets, une paroi nasale fortement déviée dès la naissance ou suite à un choc, ou envahie par des protubérances en forme d'ergot, ou encore des cornets nasaux hypertrophiés.

Quand nous sommes en position allongée, les corps caverneux des cornets nasaux se font plus épais. Cette posture affecte aussi la position de cette chose encombrante que nous avons dans la bouche

– c’est-à-dire la langue. Comme ce « steak » tout en muscles a tendance à basculer vers l’arrière, direction le gosier, il peut aussi l’entraver. Un processus parfaitement normal puisque l’ensemble de nos muscles est en mode détente pendant le sommeil. Mais c’est ainsi que se forme un goulet d’étranglement qui, lors du passage de l’air, se met à vibrer fortement et peut même devenir une source de détresse respiratoire. Loi de la gravité oblige, ce phénomène s’accroît quand on dort sur le dos.

Différents facteurs peuvent contribuer à rendre le gosier « mollasson ». Notamment les somnifères, l’alcool et le tabac. Surpoids et double menton sont une vraie manne : le ronflement, ce goujat, en profite pour s’intensifier grâce à la graisse corporelle qui pèse de l’extérieur sur les voies respiratoires et les rétrécit encore plus. Avec un peu de bonne volonté et un minimum de discipline, il y a moyen d’agir sur ces facteurs – sauf dans le cas suivant : avec l’âge, la bruyante activité nocturne de notre forge interne augmente considérablement. Quand on devient vieux, les tissus de la peau se relâchent, et ceux de la gorge aussi. Les hommes jeunes sont nettement plus nombreux à ronfler que les femmes du même âge. Mais quand arrive la ménopause, le taux d’œstrogènes chute, et les tissus perdent leur sève; résultat, ces dames ne sont plus en reste par rapport à leur ronfleur de mari. Ou comment, de nuit, un solo musical se transforme en duo...

Je ronfle : est-ce juste embarrassant ou s’agit-il d’une maladie ?

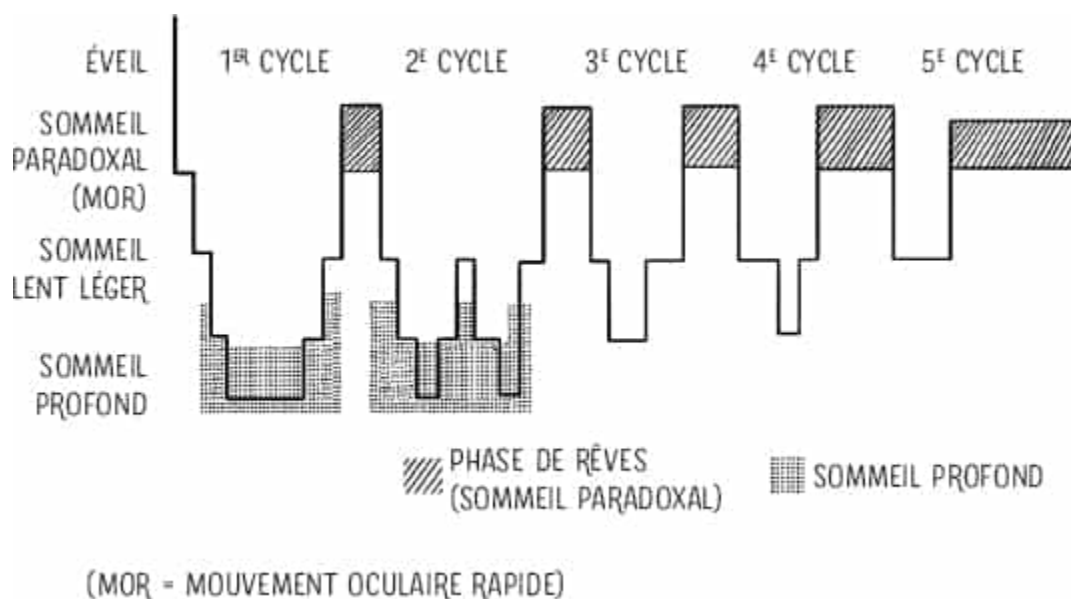
Normalement, la nuit, nous respirons par le nez. Mais il suffit que le passage de l’air soit trop étroit, ou que le nez soit complètement bouché pour que le ronfleur ouvre la bouche sans s’en rendre compte; la mise en place de cette déviation permet à l’air de passer par la « grande porte ». C’est bien pratique pour continuer à respirer, mais pendant ce temps, le nez ne peut plus exercer sa fonction de filtre ni réchauffer l’air inspiré. Voilà pourquoi ceux qui

respirent par la bouche sont davantage vulnérables aux infections. Les muqueuses de la bouche se dessèchent, et bien souvent, les personnes concernées, outre des problèmes de parodontose, ont mauvaise haleine. Les muqueuses irritées par le ronflement se mettent à enfler; résultat, le ronfleur a soif et se réveille la nuit et, le lendemain matin, il a mal à la gorge en se levant. C'est un véritable cercle vicieux.

En plus, les ronflements nocturnes occasionnent de la fatigue, et pas seulement pour le conjoint qui partage le lit. L'organisme doit constamment lutter pour permettre à l'air de passer malgré l'étroitesse du passage et la résistance qui lui est opposée. Il suffit d'en faire l'expérience quand vous ne dormez pas : essayez de ronfler volontairement pendant deux minutes, et vous comprendrez de quoi il retourne. Le ronflement peut avoir des conséquences des plus néfastes sur la santé; en particulier pour les ronfleurs qui ne se contentent pas de faire du bruit, mais qui sont également en proie à des arrêts respiratoires, ou **apnées du sommeil**. Auquel cas, le corps est soumis à un stress violent. Les apnées du sommeil vont presque toujours de pair avec le risque d'une augmentation de la pression artérielle et d'AVC. Lors d'une apnée du sommeil, le dormeur cesse brutalement de ronfler et entre dans une phase d'arrêt respiratoire parfaitement silencieuse. L'absence de ventilation prive le système sanguin d'oxygène et fait réagir le corps, menacé d'étouffement. Dans la panique, le cerveau se réveille et oblige le dormeur à reprendre sa respiration; ce phénomène peut se reproduire des dizaines de fois par nuit. Le lendemain, le dormeur ne se souvient pas de ce qui s'est produit pendant la nuit, mais le corps, lui, en garde les traces : ces réveils nocturnes forcés obligent l'organisme à libérer de l'adrénaline et du cortisol, hormones du stress – lesquelles déclenchent de fortes sueurs nocturnes, et des troubles tels que problèmes de concentration, tendance au diabète, troubles de l'érection, perte de libido, dépression, surpoids, palpitations, arythmies cardiaques et, enfin, une diminution de l'espérance de vie.

Les cliniques du sommeil accueillent, entre autres, les ronfleurs atteints d'apnées du sommeil. Elles sont le théâtre de scènes dramatiques, difficiles à soutenir, où l'on voit des patients quasiment au bord de l'asphyxie se tortiller en soubresauts pour tenter de trouver un peu d'air; et cela, à maintes reprises dans la nuit – du stress à l'état pur pour le corps et l'esprit. Or, s'il est un besoin essentiel au bon fonctionnement de notre cerveau, c'est bien celui du respect des cycles du sommeil, qui, en se succédant les uns après les autres, durent chacun environ 90 minutes : sommeil lent léger, sommeil profond, sommeil paradoxal (REM), éveil. Ces phases s'enchaînent comme dans un circuit quatre à six fois par nuit pour en moyenne huit heures de sommeil. Or, des interruptions systématiques de ces phases de sommeil prêtent à conséquence. Comment y remédier ?

LES CYCLES DU SOMMEIL



Si vous avez des raisons de penser que vous ronflez la nuit ou que votre partenaire s'en plaint tous les matins au réveil, un diagnostic sûr s'impose. Il déterminera l'origine du problème – une bruyante manifestation de votre statut de senior, des polypes ou des allergies, voire de dangereuses apnées du sommeil. Il suffit pour cela de consulter les médecins qui gèrent ce type de problème : spécialistes

du sommeil, ORL, dentistes et orthodontistes, et parfois même les neurologues, l'idéal étant de faire appel à un centre du sommeil interdisciplinaire qui regroupe tous ces spécialistes. Après un entretien et un examen médical, vous aurez droit à une polygraphie ambulatoire à domicile. Le polygraphe ventilatoire est un appareil muni de capteurs que l'on relie la nuit au patient, et qui sert à mesurer ses paramètres les plus importants. Ensuite, il doit passer une nuit dans un centre du sommeil. C'est à ce moment que l'on pourra déterminer si le corps doit lutter contre un phénomène qui l'empêche de respirer ou si le cerveau oublie tout simplement d'émettre l'ordre de poursuivre la ventilation; seront observés d'autres paramètres tels que la baisse du taux d'oxygène dans le sang et l'accélération des battements cardiaques, la fréquence des réveils, la capacité à plonger dans un sommeil profond ou paradoxal, la propension à remuer énormément pendant le sommeil, et l'influence éventuelle de la position du corps sur les ronflements, selon que le patient dort sur le dos ou sur le côté.

L'origine du problème une fois déterminée, le patient se voit proposer des mesures thérapeutiques qui varient selon les cas; en cas d'apnée du sommeil, il devra s'habituer à porter un masque destiné à lui fournir un apport d'oxygène supplémentaire. Autre solution, le port d'une orthèse d'avancée mandibulaire – ou gouttière antironflement – qui, en maintenant la mâchoire inférieure vers l'avant, empêche la langue de basculer vers la gorge.



Un problème ORL du type polypes peut être résolu par une opération ou un traitement laser. En cas d'allergies, sprays à la cortisone et anti-histaminiques peuvent s'avérer bénéfiques sur le

court terme; en effet, des symptômes durables dus à une allergie devraient être traités par désensibilisation, sujet que j'aborde un peu plus bas. Sachez en tout cas qu'il est inutile d'investir dans des produits anti-allergie à base d'huiles végétales. La pose de bandelettes nasales est aussi un moyen de décongestionner le nez. Apprenez, en outre, que le reflux gastrique peut aussi être source de ronflements; d'où l'utilité de prendre soin de votre diaphragme avec des exercices de Pilates ou de yoga, histoire de réduire l'ouverture de l'estomac, et de dormir avec le buste légèrement relevé. Dans le pire des cas, vous pouvez également vous soulager avec des antisécrétoires gastriques; ces bloqueurs de l'acidité, qui agissent sur les cellules de l'estomac, doivent cependant faire l'objet d'un traitement à court terme.

Hygiène de sommeil

Si l'hygiène du sommeil n'a rien à voir avec l'état de propreté du corps quand on dort, ce terme désigne les mesures personnelles à prendre pour avoir un sommeil récupérateur. Vous trouverez, ci-dessous, une liste de conseils scientifiquement prouvés.

- Faites de l'exercice régulièrement. Une activité sportive procure une fatigue physique très agréable.
- Abstenez-vous de boire de l'alcool avant de vous coucher. L'alcool accentue le manque de tonus des tissus de la gorge, et donc, les ronflements.
- Réduisez vos problèmes de surpoids – vos voies respiratoires seront délivrées du poids de votre masse corporelle.
- Vous n'échapperez pas aux contraintes de votre horloge biologique jour/nuit, qui, à l'instar de nombreuses fonctions corporelles a un besoin essentiel de régularité. D'où l'importance de la régler en allant vous coucher à heure fixe. Un travail de nuit ou par équipes ainsi que des vols longs-courriers à répétition peuvent gravement affecter la santé.

- La lumière bleue nuit au sommeil. Veillez à éliminer toutes les sources de lumière. À moins de les faire basculer sur le mode avion, téléphone portable et tablette ne doivent pas être gardés à proximité : ces appareils nuisent à la formation de mélatonine, hormone du sommeil, et retardent l'endormissement.
- Il est bon de porter des lunettes antilumière bleue deux heures avant de se coucher pour encourager l'organisme à sécréter de la mélatonine et calmer le cerveau. Une chambre fraîche, et des pieds bien au chaud dans des chaussettes par exemple, favorisent l'endormissement. Lequel devient optimal après une bonne douche bien chaude (sans savon, cela va de soi !). C'est un bon moyen de dilater les vaisseaux sanguins, de bénéficier d'un apport de chaleur et d'amener le corps à baisser plus rapidement sa température en dormant.
- Veillez à programmer votre dîner quelques heures avant le coucher; rien de tel qu'un repas léger pour mieux dormir.
- Si vous avez tendance à ruminer vos pensées et préoccupations, arrangez-vous pour avoir de quoi écrire à votre chevet. Notez ce que vous devez régler le lendemain, cela vous permettra de lâcher prise le temps de vous endormir.
- Essayez autant que possible de faire une croix sur les somnifères. Outre le risque de dépendance qu'ils occasionnent, les somnifères chamboulent les cycles naturels du sommeil et en plus ce n'est pas la grande forme le lendemain. En revanche, cela vaut la peine de prendre de la mélatonine en comprimés, dosée entre 0,5 et 1 gramme, une heure avant d'aller se coucher, histoire de recadrer le rythme jour/nuit.
- Les compléments alimentaires peuvent eux aussi améliorer la qualité du sommeil; et notamment ceux à base de tryptophane et de glycine, à prendre le soir : l'organisme puise dans ces acides aminés pour fabriquer de la mélatonine, qui comme vous le savez est l'hormone du sommeil. Également propices au sommeil, citons les vitamines et minéraux tels que les vitamines D, et B, C et E, le magnésium, le potassium, le calcium, et le fer – à administrer en fonction des résultats d'une prise de sang.

- Une infusion peut faire office d'un rituel agréable avant l'heure du coucher; il suffit de puiser dans les plantes que Dame Nature met à notre disposition : thé vert (pour sa théanine), houblon, valériane, mélisse, millepertuis, passiflore, jujube (datte chinoise) et jus de griotte sont autant de sources naturelles de mélatonine qui favorisent le sommeil. Il en va de même pour la menthe verte, la coriandre et les grands classiques de l'ayurvêda que sont le galanga, l'arjuna (*Terminalia arjuna*) et l'*ashwagandha*.
- La ménopause allant de pair avec une baisse du taux de progestérone, la femme est privée de l'effet calmant de cette hormone. Un traitement hormonal prescrit par le gynécologue peut avoir des effets bénéfiques sur des troubles aigus du sommeil s'il est pris le soir.

Je bave en dormant...

Toujours au rayon « hygiène » et sommeil, parlons de la gêne éprouvée lorsque l'on est surpris à baver. Que ce soit dans le train ou dans l'avion, il se trouve toujours des bienheureux tellement confiants en leur bonne étoile qu'ils peuvent tomber dans le sommeil du juste n'importe où au milieu des autres; visiblement, ils n'ont pas peur de se faire dévaliser ou agresser, et ne craignent pas non plus d'avoir l'air benêt en plein sommeil – en termes de probabilités, c'est d'ailleurs surtout cela qui leur pend au bout du nez. Lovés en toute confiance dans les bras de Morphée, les voilà à la merci du filet de salive qui s'écoule de la commissure des lèvres, du menton qui s'affaisse et bascule vers l'intérieur – sans parler des bruitages mêlant ronflements, sifflements et grognements dont les gens autour se passeraient bien.

Beaucoup de gens bavent pendant leur sommeil. Et particulièrement ceux qui ont le nez bouché à cause d'une allergie aux acariens ou au pollen, ou d'un rhume. Et comme ils doivent

respirer par la bouche, la salive s'évacue allègrement à l'extérieur du corps.

En général, les personnes qui ont le nez bouché ont le même réflexe : elles ont recours à un spray nasal à effet décongestionnant. Une solution qui, à terme, n'en est plus une : ces produits, qu'il s'agisse de gouttes ou de sprays, provoquent une rétraction des vaisseaux dans la muqueuse nasale. Et quand leur effet s'estompe, la muqueuse a tendance à se congestionner encore plus, ce qui incite la personne à pulvériser à nouveau le produit dans son nez. Or, il faut savoir qu'à la longue, ces produits provoquent une atrophie voire un assèchement définitif des muqueuses nasales, qui se mettent à sentir très mauvais : l'air expiré par le nez a une odeur douceâtre de putréfaction, due à l'activité des bactéries qui ont colonisé les lieux – à l'insu de la personne concernée.

Attention aux gouttes pour décongestionner le nez, car rapidement, on ne peut plus s'en passer; le traitement ne devrait jamais durer plus d'une semaine. Si vous suspectez une allergie, mieux vaut vous en remettre tout de suite à un médecin pour qu'il puisse vous examiner et vous donner un traitement. Si vos narines sont irritées, vous pouvez les humidifier avec une solution d'eau de mer isotonique; voilà qui les fera décongestionner en douceur sans vous exposer à un problème d'accoutumance.

Enfin, sachez que si les périodes de stress accentuent la salivation, ce phénomène peut aussi cacher un problème de santé plus sérieux. Donc, si l'on bave beaucoup la nuit, il ne faut pas hésiter à en parler avec son médecin.

Sexomnie

Venons-en à la sexomnie, sujet délicat qui dans certains cas n'est pas anodin sur le plan du droit pénal. Les patients qui consultent un médecin pour des troubles voire des apnées du sommeil sont nettement plus nombreux à souffrir de parasomnies. Il s'agit de

troubles du sommeil qui entraînent somnambulisme, peur de l'obscurité, cauchemars, énurésie, crises de fringales nocturnes ou sexomnie.

L'organisme met la masse musculaire en mode *stand-by* pour nous empêcher de passer à l'acte lorsque nous rêvons; le tonus musculaire est donc à plat lors de la phase de sommeil paradoxal. Seuls nos yeux font l'objet de mouvements rapides de droite et de gauche, d'où l'emploi de l'acronyme MOR, ou mouvements oculaires rapides – REM en anglais. Le corps inerte, lui, passe par ce que l'on peut appeler un « programme délicat » : tout dérangement de ce programme peut s'avérer dangereux, surtout si l'on sort de son lit en ne captant rien parce que l'on dort. Il y a risque de mise en acte de ses rêves – quand le pas est franchi, il s'agit d'un état pathologique.

Quand les yeux sont immobiles, on se trouve dans la phase de sommeil profond; certes, on ne rêve pas, mais le cerveau est traversé par des pensées et le corps retrouve son tonus musculaire. Voilà pourquoi un somnambule peut se lever, marcher, s'habiller et ouvrir la fenêtre, à moins d'aller aux toilettes – du moins, s'il ne confond pas l'armoire avec les WC. Dans une crise de somnambulisme, les yeux ont beau être grands ouverts, la majeure partie du cerveau est sous l'emprise du sommeil. Complètement privée de ses facultés mentales, la personne est incapable de se souvenir de quoi que ce soit le lendemain.

La sexomnie se manifeste elle aussi lors de la phase pendant laquelle nous ne rêvons pas; elle n'est donc pas due à des rêves érotiques qui incitent à passer à l'acte. D'après les témoignages des conjoints ou des laboratoires du sommeil, la personne sexomniaque peut être amenée à se masturber en vidant un sachet de chips juste après; nuit après nuit, elle peut avoir des rapports sexuels avec la personne qui partage son lit – qui, elle, est bien réveillée –, sans pouvoir se le rappeler le lendemain. Ce qui donne lieu à des scènes, tel ce sexomniaque qui reprochait à sa femme de ne jamais faire l'amour avec lui. Indignée, elle lui a rétorqué qu'il jouissait de son

corps nuit après nuit – voilà comment notre homme a pris conscience de ce qui lui arrivait. Autres manifestations de la sexomnie, des propos dont le caractère cochon vire à la vulgarité, et des rapports sexuels parfois contraints voire violents : quand ils l'apprennent le lendemain, imaginez la consternation ressentie par les sexomniaques. On ne peut pas leur reprocher de ne pas s'en souvenir, car la mesure des ondes cérébrales prouve de manière irréfutable que la personne touchée par ce phénomène est en plein sommeil au moment des faits. Précisons qu'il affecte d'ailleurs particulièrement les individus sujets aux apnées du sommeil. C'est pourquoi gouttière antironflements ou masque de ventilation sont aussi des mesures utiles pour traiter la sexomnie; mais comme ils en conçoivent de la honte, les gens n'osent pas en parler, si bien que ce type de troubles n'a pas encore fait l'objet de recherches scientifiques approfondies. Cependant, le soulagement des patients est manifeste quand, après avoir longtemps hésité à parler de ce problème, ils franchissent le pas – et surtout, quand ils apprennent par leur médecin ou par d'autres patients qu'ils ne sont pas les seuls à en souffrir; ou comment envoyer promener un tabou de plus !

Cacophonie d'enfer : entre bruits de vomissements et de mastication, et autres borborygmes corporels

Qui n'a jamais connu pareille situation ? On est au beau milieu d'une assemblée sur laquelle plane un calme recueilli et voilà que, subitement, nos entrailles laissent fuser un bruit incongru qui malheureusement n'échappe à personne. Si l'on arrive à annoncer à la ronde « Pardonnez-moi, je n'ai pas pris de petit déjeuner », on s'en sort plutôt bien. Généralement, les borborygmes – signe que l'estomac brasse de l'air – sont acceptables en société, d'ailleurs bien souvent, il se trouvera toujours quelqu'un de compatissant pour nous inciter à manger un petit quelque chose sur le pouce.

C'est une autre histoire quand glouglous, ballonnements et autres zéphyrs intempestifs malmènent vos viscères et le font savoir : tout le monde est averti que vous êtes en mode digestion. Votre intestin, non content de s'activer à la tâche, orchestre bruyamment l'appel à la libération lancé par les ballonnements retenus dans leur prison. Vous sentez que ça vient, sans que votre auditoire puisse l'ignorer. Bien sûr, on peut s'agiter subitement sur sa chaise, se racler la gorge et toussoter, histoire de détourner l'attention autant que possible et de noyer acoustiquement la tempête de vents qui s'annonce. Tout dépend, bien sûr, de la violence avec laquelle l'éruption sonore va s'abattre; certes, le fait de s'agiter bruyamment peut chasser les suspicions de l'assistance – ou au contraire la rendre encore plus réceptive.

Eh oui, loin d'être de purs esprits, nous sommes aussi des corps – surtout à de tels moments. Des corps qui en l'occurrence s'expriment avec leurs tripes : à l'image de la table d'harmonie d'une guitare, la cavité de l'estomac et des entrailles produit des sons parfois sourds, parfois clairs – entre brèves vibrations à peine perceptibles qui résonnent dans les aigus, et longues plaintes aux accents sépulcraux.

Ajoutons à cela les liquides, qui provoquent des clapotis ou des sons de cascade.

Ces concerts polyphoniques ne sont que bagatelle par rapport à d'autres bruitages – imaginez ceux émis dans l'avion par une passagère très chic qui occupe un siège devant vous, du côté opposé. Elle est soudain prise de violentes nausées qui l'obligent à se précipiter sur le sac à vomi mis à disposition dans le filet accroché au siège devant elle. Les bruits et la puanteur âcre provoqués par ses vomissements ont tôt fait de se répandre parmi les autres rangées de l'avion – résultat, tout le monde commence à se sentir mal. Pire, les âmes sensibles se mettent elles aussi à vomir si par malheur elles n'arrivent pas à réprimer leurs nausées.

Une bombe à retardement dans l'estomac

Rien de tel que le vomi d'autrui pour avoir soi-même envie de vomir. Un phénomène intéressant, là encore réminiscence de l'âge de la pierre : si un membre du clan se retrouvait à genoux à cause d'une intoxication alimentaire après avoir consommé du mammoth pas très frais par exemple, il était plus que probable que les autres en avaient eux aussi consommé. Après tout, nos ancêtres ne faisaient pas bombance tous les jours, et ils mangeaient ce qui leur tombait sous la main. Si les premiers à se faire avoir étaient évidemment les plus goulus, les autres membres du clan avaient eux aussi l'estomac ou l'intestin chargé d'une bombe à retardement. Autant se débarrasser de la chose car on ne sait jamais – et hop, tout ce petit monde se mettait à vomir en chœur à titre prophylactique !

Le vomissement est donc un réflexe de défense de l'organisme. Mais que se passe-t-il au juste quand on vomit ? Tout commence par le besoin de respirer profondément, ce qui amène le diaphragme à s'étirer vers le bas comme l'élastique d'une fronde. Résultat, l'œsophage se raccourcit, le sphincter musculaire de l'estomac se relâche et l'épiglotte obstrue l'entrée de la trachée pour faire

obstacle à tout passage éventuel d'aliments. Or, c'est à ce moment que le diaphragme se relâche d'un coup; et sous la pression abdominale grandissante, le contenu de l'estomac se retrouve projeté vers le haut, et jaillit hors de la bouche en un véritable geyser.

Il n'est pas rare qu'un vomissement contienne de la bile. Le malaise une fois là, l'intestin grêle cesse de diriger la bouillie alimentaire dégradée vers l'anوس pour faire remonter son chargement vers l'estomac; ses mouvements en vagues ont donc changé de direction. Et comme la bile – qui participe aussi à la digestion – arrose la partie supérieure de l'intestin grêle, elle est embarquée avec son contenu en cas de vomissements particulièrement intenses. Elle est d'ailleurs parfaitement reconnaissable à sa couleur verdâtre à jaune.

Aux commandes de ce désastre annoncé : le centre du vomissement, structure du tronc cérébral qui prolonge la moelle spinale. Il réagit à des stimuli très variés provoqués par des informations qui viennent de partout dans le corps : l'appareil gastro-intestinal tire la sonnette d'alarme s'il est en surcharge, fait l'objet d'une invagination intestinale ou d'un prolapsus, ou s'il est envahi par des agents pathogènes ou des substances toxiques. Il en va de même lorsque le système nerveux autonome n'est plus aux commandes de ses activités sécrétrices, lors d'une inflammation du pancréas, ou d'un ulcère gastrique ou duodénal. Le cerveau émet lui aussi des informations qui se traduisent par des ressentis psychiques comme le dégoût, le besoin irrationnel de se faire vomir ou des réactions aux odeurs infectes. Parlons également de la migraine, qui résulte d'un déséquilibre du métabolisme cérébral; il est dû à la dérégulation des systèmes inhibiteurs de la douleur et à la libération d'un médiateur qui provoque des inflammations. Un phénomène qui bien souvent déclenche malaises et vomissements. L'oreille interne n'est pas en reste avec l'organe de l'équilibre; il est en relation directe avec le centre du vomissement – cet organe n'a pas son pareil pour gâcher une croisière en bateau par gros temps. Le tronc

cérébral est quant à lui doté de récepteurs sensibles aux substances toxiques telles que médicaments, alcool et drogues, ainsi qu'à une augmentation de pression dans la boîte crânienne suite à une commotion cérébrale ou à l'émergence d'une tumeur. N'oublions pas non plus que les hormones ont une influence sur l'envie de vomir lors de la grossesse.

Bien vomir, c'est tout un art : il faut parvenir à viser directement dans le sac ou dans les WC. Ceux qui ne savent pas s'y prendre explosent en une gerbe qui rejaillit dans toutes les directions, ce qui provoque parfois l'éviction de petits pois non digérés par les narines. N'importe qui ayant déjà bruyamment rendu tripes et boyaux dans les toilettes à proximité de tierces personnes sait à quel point cela peut s'avérer gênant; le pire étant finalement de rejeter le contenu de son estomac dans la voiture de ses amis. Ils ne risquent pas d'oublier leur sympathique petite balade en votre compagnie – malgré tous leurs efforts pour la nettoyer, leur voiture va empestier des mois durant.

La misophonie : une aversion totale pour les bruits de bouche des autres

Parfois, on craque – sans pour autant être confronté à un fond sonore aussi évocateur et envahissant qu'un vomissement. Les bruits de déglutition et de mastication, notamment, peuvent mettre les nerfs en boule. Par exemple, certains mangeurs peuvent être aussi bruyants à table qu'un cheval occupé à mâcher son foin – d'un autre côté, cela peut stimuler l'appétit. Or, certaines personnes n'arrivent pas à supporter les bruits de bouche, au point, parfois, de se sentir au supplice; elles sont atteintes de **misophonie**. Ce phénomène est synonyme d'une aversion totale aux bruits de bouche, de mastication, de respiration, de déglutition, de reniflements ou – cerise sur le gâteau – de cliquetis dus à une prothèse dentaire mal ajustée.

Les personnes qui souffrent de misophonie ont l'impression de devenir folles tellement les bruits de leur entourage les hérissent. D'où leur tendance à se replier sur elles et à préférer l'isolement. Si la cause de ces troubles n'a pas fait l'objet d'études poussées, on sait qu'ils ont une origine psychique, et qu'ils sont liés à une perception de soi altérée, et à des modifications locales de l'activité neuronale.

Normalement, les bruits de mastication sont mélodieux à l'oreille d'une personne en train de manger. Suite à une étude menée en maison de retraite, on a découvert que les pensionnaires se régalaient davantage à table – même si la nourriture est molle et surcuite – quand ils sont en présence d'un fond sonore diffusant des bruits d'aliments qui craquent sous la dent. Enfin, une autre étude prouve que l'on n'est pas à l'écoute de ses propres bruits de mastication quand on mange tout en regardant un film d'action au niveau sonore élevé – ou une quelconque émission de télé. D'ailleurs, on mange beaucoup plus quand on est attablé devant le petit écran : le cocktail bruit-télé incite à s'empiffrer. Avis à ceux qui veulent garder la ligne : mieux vaut se concentrer sur les bruits que l'on produit soi-même en mangeant.

Pet vaginal – frouit en vue !

Ah, ce moment où la danseuse, gracieuse comme un elfe, s'élance dans un grand jeté, toute à l'effort de maintenir son grand écart aérien... effort salué par une bruyante canonnade côté fessier – le summum de l'embarras. Maintenant, imaginez un instant que vous êtes à votre cours de yoga, les tapis sont disposés côte à côte dans la salle qui baigne dans une discrète ambiance musicale aux accents hindous. Fondue dans la posture du chien tête en bas, vous prenez une respiration profonde, et peu après, vous adoptez la posture de la charrue – ou *halasana*, en lien avec l'espace de l'éther. Cette posture,

avec ses effets harmonisants et équilibrants, favorise le calme intérieur. Pour l'instant, tout est effectivement harmonieux – il suffit de vous voir, entourée de vos camarades vaillamment concentrés sur la posture; chaque bassin s'est décollé du tapis pour se relever vers le haut afin de tendre les jambes par-dessus la tête et toucher le sol des pieds. Et soudain, votre voisine de tapis lâche une pétarade – irrépressible et pour le moins bruyante. Bien sûr, son visage empourpré n'a rien à voir avec l'effort accompli; d'ailleurs, le pet monumental qui vient de s'échapper est complètement inodore. Et pour cause, il s'agit d'un **pet vaginal** – « frouf » pour les intimes. Aux oreilles de l'auditoire, il produit exactement le même son que son collègue en provenance de l'anus. Tout expert en la matière peut en attester : un frouf n'est pas contrôlable, puisque le corps féminin ne dispose pas de sphincter à cet endroit qui lui permettrait, comme celui du rectum, de réprimer – tout au moins, théoriquement – un pet indésirable.



Voici ce qui s'est produit chez votre voisine : en soulevant son bassin pour le basculer vers la tête, son vagin a aspiré de l'air – or, il fallait bien qu'il s'en débarrasse. Un phénomène qui d'ailleurs peut se produire aussi lors d'une partie de jambes en l'air : il suffit d'avoir fait pivoter son bassin vers le haut, et que le pénis passe en mode

marteau-piqueur pour qu'un appel d'air se produise dans le vagin. Dès que l'on change de position, c'est parti pour la pétarade. Heureusement, quand il y a un froud en vue, on le sent venir; donc, on peut avoir la présence d'esprit de boucher à temps les oreilles de son chéri ou de tousser bruyamment au bon moment, à moins de lui jurer en le regardant dans les yeux que ceci n'était pas un vent intestinal.

Qu'un froud ou un prout vous échappe en pleine séance de yoga ou de jeux érotiques, sachez qu'un périnée rééduqué peut se révéler un allié précieux pour faire baisser d'un ton les flatulences qui s'annoncent. En plus, il existe maintenant des traitements laser permettant de raffermir le périnée des femmes particulièrement sujettes aux pets vaginaux. Celles qui ont des flatulences en faisant l'amour devraient particulièrement chouchouter leur périnée pour s'épargner le moment de solitude qui guette tous ceux qui lâchent un pet à leur corps défendant. Allez savoir pourquoi – vents et bruits de pets ne sont pas sexy, alors qu'en amour, rien ne devrait être sujet d'embarras. Les bavardages d'un vagin bavard n'ont rien de dégoûtant; d'ailleurs, il ne se gêne pas pour s'exprimer lors du cours de yoga.

ÉPILOGUE :
EH BIEN SI,
IL FAUT EN PARLER !



Qu'il en aille de nos désirs ou de nos souffrances, nous les vivons en déployant toutes nos antennes sensorielles : la vue, l'ouïe, le toucher, l'odorat et le goût. Rien de tout cela ne devrait nous faire rougir. C'est cela que je voulais exprimer au travers de ce livre.

On me demande fréquemment si, en tant que médecin, je n'en ai pas assez à force d'être confrontée au déballage de l'intimité et des histoires de mes patients, qui me mettent sous le nez éruptions cutanées suintantes, boutons et pustules, écorchures remplies de pus et autres blessures nauséabondes. Chaque fois que l'on me pose cette question, je réponds par la négative. Car c'est bien pour cette raison que je suis devenue médecin; enfant, j'étais déjà fascinée par les histoires que me racontait mon grand-père maternel aujourd'hui décédé, également dermatologue de son état.

Quand il sortait en ville pour se promener avec ma mère, il tombait souvent sur des patients. Certaines femmes étaient si heureuses d'être guéries qu'elles avaient beau se trouver sur la voie publique, elles n'hésitaient pas à soulever leur corsage ou leurs jupons pour montrer à mon grand-père à quel point certains endroits pourtant délicats de leur anatomie avaient retrouvé un aspect tout à fait sain.

Le médecin en lui était capable de trouver une solution à chaque problème et quand ce n'était pas le cas, il tentait systématiquement d'en trouver une. Il appelait un chat, un chat, y compris tout ce qui relevait d'un registre prétendument gênant.

À force de poser des questions précises et de renforcer notre écoute, nous autres médecins sommes à même de sentir les choses et d'en savoir plus; c'est cela qui augmente les probabilités de trouver rapidement la cause d'un problème de santé avec un traitement adapté à la clé. Une manière de procéder qui fonctionne uniquement quand un véritable dialogue se met en place avec le patient.

Peut-être allez-vous me rétorquer : passe encore d'en parler au médecin, en revanche je ne me vois pas faire de même chez moi, avec des amis voire dans un cercle plus élargi. Certes, comment évoquer les problèmes d'hémorroïdes, d'halitose ou d'infections sexuellement transmissibles – sans parler de ses préférences sexuelles – et surtout, au nom de quoi ? N'est-ce pas franchir des barrières alors que l'on devrait peut-être s'abstenir, n'est-ce pas également potentiellement blessant pour notre entourage de se montrer trop ouvert ?

Je vous invite à faire une petite expérience : lors d'une soirée, rejoignez un cercle composé d'amis, de connaissances voire également d'inconnus, et posez-leur ouvertement une question en rapport avec un sujet qui à vos yeux relève du tabou. Je parie qu'au moins une personne du cercle va rebondir à sa manière. Et les autres vont s'en mêler – c'est garanti. En ressortira un échange inspirant sur un sujet qui vous interpelle. Il suffit de lancer la conversation avec une phrase du genre : l'un de vous a-t-il jamais entendu parler de (ceci ou de cela) – voire : cela vous est-il déjà arrivé ?

Et vous de poursuivre : comment avez-vous fait, les uns et les autres, pour vous en sortir ? Qu'a donc fait le médecin ? Comment l'avez-vous vécu ?

Faire montre de véritable intérêt sans chercher à provoquer des moqueries : voilà qui donne de l'élan pour des échanges tout en ouverture, y compris sur des sujets tabous.

C'est ce que je fais moi-même quand l'occasion se présente. Je me souviens notamment d'une soirée barbecue estivale lors de laquelle nous étions plusieurs femmes, toutes pleines d'allant, à nous être attablées ensemble. Jusqu'au moment où j'ai évoqué un livre dont l'auteur analysait et répertoriait par catégories les fantasmes érotiques sous un angle scientifique; s'est ensuivi un débat pour savoir s'il s'agit d'un sujet dont on peut parler librement ou s'il vaut mieux s'en abstenir. Certaines d'entre nous, plutôt circonspectes, ont

expliqué qu'elles préféraient ne pas ouvrir la porte sur ce genre de conversation; elles n'y pensaient de toute façon jamais, et n'avaient aucune envie de connaître les fantasmes de leur partenaire. Et d'autres se sont mises à raconter avec des propos hauts en couleur comment elles avaient osé se lancer pour passer à l'acte, en réalisant leurs fantasmes.

Les hommes de la soirée ont fini par remarquer qu'il se passait quelque chose de très intéressant à notre table; désireux de nous écouter, ils se sont rapprochés. Mais les participantes du cercle, les trouvant trop indiscrets, ont changé de sujet. Des mois après, je suis tombée lors d'un colloque sur l'un des maris de la soirée qui m'a déclaré : « Je ne sais pas de quoi vous avez parlé exactement lors de la soirée barbecue, mais j'aimerais te remercier parce que cela nous a fait beaucoup de bien, à moi et à ma femme. » Sur ce, il m'a adressé un sourire ravi. Eh oui, rien de tel qu'une soirée avec un aparté inspirant sur les relations amoureuses pour donner envie à un couple de faire haro sur la non-communication et les tensions intérieures...

Quand une conversation sur un sujet tabou porte ses fruits, on remarque bien vite à quel point il est libérateur de savoir que l'on n'est pas le seul face à certains problèmes ou aspirations. D'ailleurs, on peut soulager ou traiter bon nombre de petites misères sans devoir aller chez le médecin; vous trouverez forcément des gens qui sont passés par là et qui sont prêts à vous donner des astuces en or pour vous aider à les surmonter. Mais cela implique d'en parler, sinon on est assuré de continuer à se morfondre dans son coin.

À ce qu'on dit, « la parole est d'argent, mais le silence est d'or ». Faux : c'est exactement l'inverse !



REMERCIEMENTS

Merci à mon mari, le Dr Elio Adler, pour son amour et son soutien; j'ai bénéficié de ses conseils professionnels de dentiste et d'expert en médecine du sommeil pour rédiger les chapitres qui traitent de ces sujets. Je remercie aussi mes merveilleux fils Noah et Liam pour leur patience et leurs idées épatantes. Merci également à mes parents, le Dr Elvira Grözinger et le Prof. Dr Karl Erich Grözinger, ainsi que ma belle-mère le Dr Katharina Adler pour son œil critique lors de la lecture test de ce livre, sans oublier le soutien indéfectible dont elle m'a gratifiée. Vous êtes une famille formidable !

Un grand merci à Uwe Madel, l'ami qui m'a accompagnée tout au long de ce projet, et qui lui a donné une touche si particulière à de nombreux égards. Merci aussi à Andreas Püschel, journaliste de son état, qui a rédigé et enrichi un certain nombre de passages.

Merci également à Katharina Spitzer pour ses illustrations tellement esthétiques, inspirées et évocatrices – et pour son humour, unique en son genre.

Merci à Katrin Kroll, agent littéraire de l'agence Eggers, qui dès le départ a soutenu et accompagné ce projet avec beaucoup d'allant.

Je remercie Heike Gronemeier pour son travail de révision impeccable et l'engagement dont elle a fait preuve, ainsi que pour son humour et son sens de la composition.

Un grand merci à Margit Ketterle, directrice de la publication des ouvrages spécialisés, et à Stefan Meyer, directeur de collection des ouvrages spécialisés et responsable d'édition chez Droemer Knaur, pour leur confiance et leur décision de publier ce deuxième ouvrage.

J'adresse également mes remerciements à l'équipe de choc de chez Droemer, qui s'est investie à fond pour que ce livre voie le jour : Katharina Ilgen, Dr Esther von Bruchhausen, Kerstin Schuster, Markus Röleke, Susanne Hirtreiter, Johannes Schermaul, Isabelle Materne, Sandra Hacke, sans oublier le photographe Thomas Duffé.

Enfin, merci du fond du cœur à chacun de mes confrères, pour le soutien dont vous m'avez gratifiée avec vos conseils de pro : Dr Sybille Görlitz-Novakovicz, gynécologue; Dr Anja Masuhr, interne et infectiologue; Prof. Dr Dietmar Jacob, chirurgien et proctologue; Dr Ansgar Pett, gynécologue; Dr Frank W. Pilgram, psychanalyste; Prof. Dr Anne-Maria Möller-Leimkühler, psychiatre spécialisée dans le domaine sociologique; Dr Harald Müller-Pawlowski, pneumologue et spécialiste de la médecine du sommeil; Dr Max Wagner, urologue; Dr Jeannette Aryee-Boi, dermatologue; Dr Dirk Wildemeersch, gynécologue; Heiko Lehmann, médecin généraliste et ostéopathe; Dr Michael Feld, médecin généraliste et spécialiste de la médecine du sommeil. Pour toutes les astuces très utiles et les inspirations que vous m'avez données, merci à vous tous : Prof. Dr Michael Tsokos, spécialiste en médecine légale; Kerstin Kreis, médecin spécialiste dans les domaines de l'angiologie, des traitements laser et des soins palliatifs; Dr Markus Bock, médecin et spécialiste des neurosciences; Prof. Dr Stephanie Krüger, psychiatre et psychothérapeute; Dr Volker von Baehr, biologiste médical; Dr Michael Birow, radiologue et neuro-radiologue; Dr Matthias Manke, orthopédiste; Dr Frank Christoph, urologue; Jan Martensen, enseignant et artiste; Justus von Widekind, conseiller en communication; Arkadiusz Łuba, spécialiste de la littérature et journaliste; Catherina Burkhardt, athlète de compétition, professeur de yoga et de Pilates. J'adresse également mes remerciements à Rita Schmitt et Tobias Hoffmann pour la belle collaboration qui est la nôtre depuis des années, dans un esprit de confiance et de productivité. Enfin, merci à tous les collaborateurs de mon cabinet pour leur fidélité et leur efficacité, et

sans lesquels je ne vois pas comment je pourrais mener à bien mes activités d'autrice.



NOTES

1. NdT : livre traduit en français. Références : *Dans ma peau*, Dr Yael Adler, Babelio.
2. NdT : en France, nous pouvons évoquer la campagne Tic Tac® et son spot viral intitulé « La pire haleine du monde ». Cf. : https://actu.fr/normandie/rouen_76540/video-souvenez-vous-publicite-tic-tac-faisait-evanouir-ville-rouen_11264899.html
3. NdT : un holobionte est un méta-organisme constitué de différentes variétés d'êtres vivants.
4. NdT : les statistiques en France ne correspondent pas forcément aux statistiques en Allemagne – pour une question de régime alimentaire, entre autres, de problèmes de côlon irritable, etc.
5. NdT : phénomène également appelé « intestin passoire » en français.
6. NdT : connue sous le nom d'« ensemencement vaginal », cette pratique permet à la mère de transmettre au nouveau-né une partie de son microbiote.
7. NdT : protéine codée par le gène ABCC11, qui transporte des substances chimiques agissant, entre autres, sur les odeurs corporelles.
8. NdT : nom officiel – jusqu'à récemment encore appelés acides gras volatils.
9. NdT : pains dermatologiques dont le pH acide respecte celui de la peau.
10. NdT : clin d'œil de l'autrice à Shakespeare pour son œuvre *Peines d'amour perdues*.
11. NdT : il existe une pub allemande hilarante sous-titrée en français sur Culturepub qui invite les hommes à consulter une plate-forme qui leur est dédiée : <http://www.culturepub.fr/videos/gospring-de-der-hangebock/>

12. NdT : allusion à une citation de Victor Hugo n'existant pas dans la version allemande.
13. NdT : en allemand le mot *Ei* – prononcer « äie » comme dans iPhone – signifie œuf et, par extension, gonade.
14. NdT : la tragique Andromaque, épouse de l'illustre Hector, « chevauchait son époux ».
15. NdT : il s'agit de la rétrotranscriptase ou transcriptase inverse.
16. NdT : en France, cette obligation concerne 33 maladies, sans préciser quelles IST doivent être déclarées; cf. : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire>
17. NdT : terme populaire se référant aux fameux *Tripperburgen der DDR*, *Tripper* signifiant « chaude-pisse », et *Burg*, « château ».
18. NdT : poète allemand qui a imaginé nos organes en pleine dispute. Chaque organe s'appuie sur ses compétences pour justifier son droit d'être le patron de l'organisme dans l'intention d'établir sa prééminence sur les autres.
19. NdT : stérilisateur à vapeur d'eau.
20. NdT : muscle responsable du phénomène de chair de poule déclenché par le froid ou par une émotion telle que la peur.
21. NdT : également connue sous le nom de pelade.
22. NdT : hors autorisation de mise sur le marché.
23. NdT : amas qui a pour nom officiel « trichobézoar ».
24. NdT : attention, sans rapport avec des athéromes désignant des dépôts de cholestérol, calcium, etc. sur les parois des vaisseaux en cas d'athérosclérose.
25. NdT : il s'agit d'une expression du XVII^e siècle... qui, cerise sur le gâteau, ne s'adresse qu'aux femmes.
26. NdT : sentinelles de l'immunité innée en première ligne de défense en cas d'intrusion d'agents pathogènes.

www.editions-jouvence.com